

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1921

THÈSE

N° 299

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Pierre SARRAZIN

Né le 30 mai 1895, Dôle

LA GYNÉCOLOGIE

DANS LES

ÉCRITS HIPPOCRATIQUES

Président : M. MÉNÉTRIER, professeur

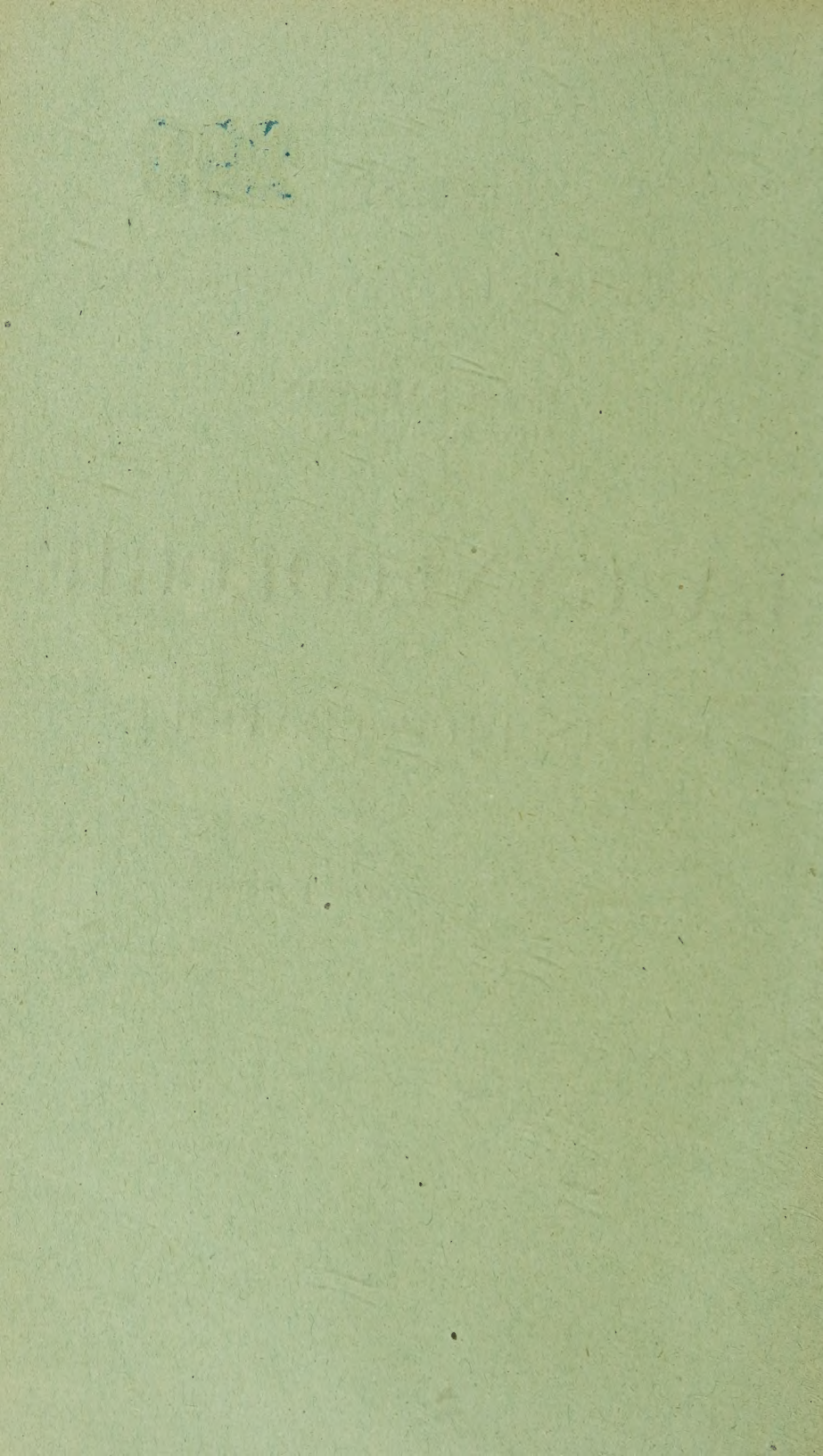
PARIS

LIBRAIRIE LITTÉRAIRE ET MÉDICALE

LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

—
1921



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1921

THÈSE

299
N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Pierre SARRAZIN

Né le 30 mai 1895, Dôle

LA GYNÉCOLOGIE

DANS LES

ÉCRITS HIPPOCRATIQUES



Président : M. MÉNÉTRIER, professeur

PARIS

LIBRAIRIE LITTÉRAIRE ET MÉDICALE

LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1921

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN : M. ROGER
ASSESEUR : G. POUCHET
PROFESSEURS

	MM
Anatomie.	NICOLAS
Anatomie médico-chirurgicale.	CUNEO
Physiologie.	CH. RICHET
Physique médicale.	ANDRÉ BROCA
Chimie organique et Chimie générale.	DESGREZ
Bactériologie.	BEZANÇON
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.	BRUMPT
Pathologie et Thérapeutique générales.	MARCEL LABBÉ
Pathologie médicale.	RENON
Pathologie chirurgicale.	LECENE
Anatomie pathologique.	LETULLE
Histologie.	PRENANT
Clinique thérapeutique chirurgicale.	PIERRE DUVAL
Pharmacologie et matière médicale.	POUCHET
Thérapeutique.	CARNOT
Hygiène.	BERNARD
Médecine légale.	BALTHAZARD
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	MENETRIER
Pathologie expérimentale et comparée.	ROGER
Clinique médicale.	ACHARD
	WIDAL
	GILBERT
	CHAUFFARD
Hygiène et clinique de la 1 ^{re} enfance.	MARFAN
Clinique des maladies des enfants.	NOBECOURT
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	DUPRÉ
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	JEANSELME
Clinique des maladies du système nerveux.	PIERRE MARIE
Clinique des maladies contagieuses.	TEISSIER
Clinique chirurgicale.	DELBET
	GOSSET
	LEJARS
	HARTMANN
Clinique ophtalmologique.	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.	LEGUEU
Clinique d'accouchements.	BAR
	COUVELAIRE
	BRINDEAU
Clinique gynécologique.	J.-L. FAURE
Clinique chirurgicale infantile.	AUGUSTE BROCA
Clinique thérapeutique.	VAQUEZ
Clinique d'Oto-rhino-laryngologie.	SEBILEAU

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.			
ABRAMI	DUVOIR	LARDENNOIS	RATHERY
ALGLAVE	FIESSINGER	LELORIER	RETTERER
BASSET	GARNIER	LEMIERRE	RIBIERRE
BAUDOUIN	GOUGEROT	LEQUEUX	RICHAUD
BLANCHETIERRE	GREGOIRE	LEREBoullet	ROUSSY
BRANCA	GUENIOT	LERI	ROUVIERE
CAMUS	GUILLAIN	LEVY-SOLAL	SCHWARTZ(A.)
CHAMPY	GUI LEMINOT	MATHIEU	TANON
CHEVASSU	HEITZ-BOYER	METZGER	TERRIEN
CHIRAY	JOYEUX	MOCQUOT	TIFFENEAU
CLERC	LABBE HENRI	MULON	VILLARET
DEBRE	LAIGNEL-LAVASTINE	OKINCZYC	
DESMAREST	LANGLOIS	PHILIBERT	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

A MON FRÈRE ET A MA SŒUR

MEIS ET AMICIS

A M. LE PROFESSEUR MÉNÉTRIER

Professeur d'Histoire de la Médecine à la Faculté de Paris
Médecin de l'Hôtel-Dieu
Membre de l'Académie de Médecine

*Qui m'a fait le grand honneur
d'accepter la présidence de ma thèse.*

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX DE PARIS

M. LE PROFESSEUR GILBERT (1914-1916)

M. LE DOCTEUR DALCHÉ (1917-1919)

M. LE DOCTEUR LAPOINTE (1919)

Stages spéciaux

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ POTOCKI

M. LE PROFESSEUR MARFAN

M. LE PROFESSEUR BROCA

M. LE PROFESSEUR DE LAPERSONNE

M. LE PROFESSEUR SEBILEAU

M. LE PROFESSEUR LEGUEU

M. LE PROFESSEUR TEISSIER

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ LAIGNEL-LAVASTINE

M. LE DOCTEUR THIBIERGE

A M. LE DOCTEUR LUCIEN HAHN

Bibliothécaire en Chef de la Faculté de Médecine

Avec l'expression de ma vive gratitude pour les facilités qu'il m'a procurées dans mes recherches bibliographiques.

A M. LE DOCTEUR CHABROL

Chef de Clinique médicale à l'Hôtel-Dieu

A M. LE DOCTEUR RAOUL LABBÉ

Médecin en Chef du Dispensaire Furtado-Heine

LA GYNÉCOLOGIE

DANS LES ÉCRITS HIPPOCRATIQUES

CHAPITRE PREMIER

PLACE OCCUPÉE PAR LA GYNÉCOLOGIE DANS LES ÉCRITS HIPPOCRATIQUES

Hippocrate est le premier médecin de la Grèce antique dont les œuvres nous soient parvenues, et les écrits réunis sous son nom renferment, sinon les premières notions de Gynécologie (1), du moins les plus anciens traités complets sur cette matière (2).

1. L'auteur du *Papyrus Ebers* (xvi^e s. av. J.-C.) dit dans sa préface : « Je suis sorti de l'*Ecole gynécologique* de Saïs, où les mères divines m'ont donné leurs recettes », et de nombreux passages de l'ouvrage sont consacrés à l'Obstétrique et la Gynécologie. Cf. Joachim H., *Papyrus Ebers, Das älteste Buch über Heilkunde*, Berlin, 1890, p. 169-179.

2. La Médecine grecque a été fondée par Asclépios (*Esculape*), personnage purement fictif, fils d'Apollon (qui inventa la Médecine), élève du centaure Chiron. On appelait Asclépiades une secte de médecins qui prétendaient être les descendants de ce demi-dieu. Hippocrate était fils de l'asclépiade Héraclide, et reçut son éducation médicale à l'Asclepieion de Cos.

Les Asclépiades, médecins praticiens, ne doivent pas être confondus (ainsi que l'a fait notamment Saintyves) avec les *Prêtres* qui, dans les nombreux temples (*Asclepieia*) dédiés à Asclépios, se bornaient à l'application du traitement révélé en

Mais ce que l'on appelle *Collection hippocratique* n'est qu'une juxtaposition de morceaux très dissémbles; on peut la comparer à « *une réunion de monuments de formes, de styles et d'époques divers, dont quelques-uns ont une parfaite conservation, dont les autres sont tombés en ruines ou n'ont jamais été achevés, de sorte que cette collection est un véritable phénomène dont on ne retrouve peut-être aucun autre exemple dans l'histoire littéraire de l'Antiquité* » (Daremberg). Une faible partie en fut écrite par Hippocrate lui-même, au cours de son existence vagabonde; le reste fut composé par ses disciples, et surtout par des auteurs inconnus, antérieurs ou postérieurs au médecin de Cos. Ce n'est pas ici le lieu de revenir sur les discussions qu'a soulevées l'attribution de chacun des ouvrages de la Collection (1); nous ne distinguerons l'œuvre authentique de l'œuvre apocryphe qu'au point

songé au malade, au cours de son sommeil rituel (*incubation*) à l'intérieur du sanctuaire; ils inscrivaient les descriptions et traitements des maladies sur les stèles et les *ex-voto* qui garnissaient l'Asclépieion, et c'est ainsi que se constitua un ensemble important de notions expérimentales et fondamentales, dont les *Prénotions coaques* de la collection paraissent être un extrait. Il n'y avait pas rivalité, mais *collaboration étroite*, entre les Prêtres et les Asclépiades, qui s'installaient auprès d'eux.

Cf. Houdart, *Histoire de la Médecine grecque depuis Esculape jusqu'à Hippocrate exclusivement*. Paris, 1856, p. 95 sq., 205 sq., 269 sq. — Puschmann, *Geschichte des medicinischen Unterrichts, von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart*. Leipzig, 1889, p. 31 sq. — P. Saintyves, *Les origines de la Médecine (Collection Science et Magie)*. Paris, 1920, p. 66, 72, 79, 90.

1. Cf. Adams, *The Genuine Works of Hippocrates*, N. Y., 1886. Littré, *Op. cit.* — Daremberg, *Œuvres choisies d'Hippocrate*, 2^e édit., 1855, *Introduction*. — Laboulbène, *Histoire des livres hippocratiques*, *Gazette des Hôp.* Paris, 1881, n^o 1033, 1041, 1059, 1067, 1075.

de vue de la place occupée dans chacune d'elles par l'étude des maladies des femmes.

Or, ceux des livres qui sont universellement considérés comme hippocratiques ne contiennent que de rares et peu importantes remarques relatives à la Gynécologie. En particulier les célèbres *Aphorismes*, qui sont une sorte de résumé embrassant l'ensemble de la Pathologie, sont presque muets sur ce point, alors que l'Obstétrique y est étudiée spécialement (V^e sect., § 28 à 63); bien plus, les quelques passages pouvant nous intéresser se retrouvent pour la plupart dans l'œuvre apocryphe, et ne sont probablement que des interpolations (1).

Au contraire, dans l'œuvre apocryphe, une place importante est faite à la Gynécologie : nous trouvons d'abord les deux livres des *Maladies des femmes* (περὶ γυναικείων), et le traité des *Femmes stériles* (περὶ ἀφόρων) dans lequel il est fait directement allusion aux livres précédents, et que Littré considère comme étant leur continuation. L'ensemble de ces ouvrages est attribué par Galien à Polybe, gendre d'Hippocrate, par Erotien à Hippocrate lui-même; ils sont réunis par Littré avec quelques autres, en un groupe unique, œuvre d'un auteur inconnu, *probablement cnidien*, postérieur à Hippocrate, antérieur toutefois à Aristote (2). Le traité de

1. Il nous semble imprudent de conclure qu'Hippocrate n'avait que de faibles connaissances en Gynécologie, ainsi que l'a fait Stewart Mc Kay (*History of Ancient Gynæcology*. London, 1901, p. 35). Comme il est probable que plusieurs ouvrages d'Hippocrate ont été perdus, nous n'avons pas le droit de mettre une restriction à l'exclamation de Galien : Ἱπποκράτης ὁ πάντα θαυμάσιος (*Hippocr. in omnibus admirabilis*) (*De semin.*, 1).

2. Hippocrate : 460 à 380 (?) av. J.-C. — Aristote : 384 à 322 av. J.-C.

Sept médecins portant le nom d'Hippocrate se sont succédé

la *Nature de la femme* (περὶ γυναικείης φύσεως) s'apparente étroitement aux précédents par sa forme et son contenu (1). Il règne une grande incertitude au sujet de cet ouvrage qui n'est pas mentionné par les critiques anciens. Ermerins l'attribue à Euryphon de Cnide, médecin contemporain d'Hippocrate, « son rival en gloire et en doctrine ».

Le court chapitre des *Maladies des jeunes filles* (περὶ παρθενίων) n'est qu'un fragment d'un traité mutilé, placé primitivement avant celui sur les *Maladies des femmes*.

Enfin, de nombreux passages intéressants pour le gynécologue sont disséminés parmi les autres traités, et plus particulièrement dans ceux de la *Superfétation*, de l'*Excision du fœtus*, des *Epidémies*, des *Prorrhétiques*, des *Prénotions coaques*, de la *Nature de l'enfant*, des *Lieux dans l'homme*, des *Glandes*, de la *Nature des os* et de la *Génération*.

On est frappé, à la lecture des différents ouvrages de la Collection, par l'absence d'ordonnance et de fil conducteur. Ce sont, la plupart du temps, des notes jetées les unes à la suite des autres, sans que l'auteur se soit

entre le ^{vi} et le ⁱⁱⁱ siècle av. J.-C. Le « Grand Hippocrate » est Hippocrate II, petit-fils d'Hippocrate I^{er}. Il fut le contemporain de Platon, Socrate, Xénophon, Périclès, Eschyle, Sophocle, Euripide, Aristophane et Hérodote.

1. Cf. Littré, *op. cit.*, VII, p. 310 : « Ce livre est un extrait, comme il y en a quelques-uns dans la collection hippocratique, extraits faits pour les besoins d'un maître ou d'un élève. » — Daremberg, *Histoire des Sciences médicales*. Paris, 1870, I, p. 127 : « Je crois qu'il y a de bonnes raisons pour ne pas considérer la *Nature de la femme* comme un extrait ou un abrégé des *Maladies des femmes*. On peut au contraire démontrer que les chapitres ou passages qui se lisent dans les deux traités ont été transportés par interpolation de la *Nature de la femme* dans les *Maladies des femmes*. »

soucié d'un plan bien défini. Il arrive même souvent que le contenu ne corresponde pas au titre ; où l'on s'attendait à rencontrer une étude systématique et limitée, se trouvent mêlées des matières diverses (1).

Il était intéressant de glaner et de comparer entre eux tous les passages ayant trait aux affections de la femme, afin de présenter aux gynécologues modernes un tableau bref, mais exact, de leur art aux temps hippocratiques. C'est ce que nous avons essayé de faire en ces quelques pages, que les difficultés actuelles nous ont contraint de réduire à l'indispensable, et qui ne sont qu'un reflet partiel de nombreuses recherches personnelles.

Nota. — Les renvois aux passages de la *Collection*, au cours des pages qui vont suivre, se rapportent à l'édition française de Littré, et plus expressément au texte grec, la traduction étant fréquemment incorrecte et fallacieuse.

La Gynécologie grecque a-t-elle emprunté quelque chose à l'Egypte ?

Nous savons que la ville de Saïs, située dans le Delta du Nil, et où se trouvait une école gynécologique célèbre, entretenait des relations d'étroite amitié avec Athènes, dont elle se disait la sœur (Cf. Platon, *Timée*, traduct. cit., II, p. 643 sq.). D'autre part Hippocrate, ce grand voyageur, parle des Egyptiens (Airs, eaux, lieux, 12), et il est probable qu'à cet endroit une lacune de copie nous a privé de tout un chapitre concernant les Egyptiens et les Lybiens (Littré, II, p. 56-57), que sans doute le médecin de Cos avait visités.

Mais que trouvons-nous dans les *papyrus médicaux* ?

Si nous examinons la partie gynécologique du *papyrus Ebers*, nous n'y voyons rien qui ait un écho dans les livres de la Collec-

1. Un essai de classification « rationnelle » a été tenté, mais ne fut heureusement jamais publié. Cf. P. Dalché, *Un traducteur ignoré des œuvres d'Hippocrate (Chronique médicale, 1914, p. 99 sq.)*.

tion (Cf. Joachim, *op. cit.*, p. 169-179; Stewart Mc Kay, *op. cit.*, p. 9-14).

Par contre, il y a, dans le *grand papyrus Brugsch*, de Berlin (xiv^e s. av. J.-C.), un passage que Le Page Renouf (*Zeitchr. für aegyptische Sprache u. Altertumskunde*, 1873, p. 123) a identifié avec un chapitre du traité des *Femmes stériles*. Il est ainsi conçu (verso 1, 3) : « Ein anderes (Recept) um zu sehen, ob eine Frau gebiert oder ob sie nicht gebiert. Wassermelone (pastèque (?), « buteru », plante inconnue) zerstoßen, einschliessen (d. h. umgeben, überschütten) mit Milch einer Frau die einen Knaben geboren hat, und mache es sie trinken. Wenn sie sich erbricht, wird sie gebären, wenn sie aber nur Blähungen hat, wird sie nicht gebären ». Et voici le passage de la Collection, suivant la version de Littré (VIII, p. 415) : « Voulez-vous savoir si une femme concevra : donnez à boire le matin à jeun du beurre et du lait de femme nourrissant un garçon ; si la femme a des éructations, elle concevra, sinon, non. » Mais il faut remarquer d'abord que Littré, dans son édition, a fait sauter un fragment qui existe dans la plupart des manuscrits, et qui donne le choix entre une *courge* et du « beurre » (σιχύην ποιῆσαι ἢ βούτυρον). D'autre part, chose plus grave, on a commis une erreur en traduisant ici βούτυρος (βούς, τυρός) par *beurre*, comme l'a montré L. P. R. ; il s'agirait en réalité d'une *sorte de plante* (pastèque ?), suivant la leçon d'Athénée de Naukratis (215 ap. J.-C.), et βούτυρος doit être identifié avec la plante inconnue « buteru » qu'employaient les Egyptiens. Ainsi, à mille ans de distance, se retrouvent deux recettes semblables dans un papyrus égyptien et un traité hippocratique.

Cf. Lüring, *Die über die medicinisch. Kenntnis der alt. Aegypt. berichtend. Papyri verglich. mit den medicinisch. Schrift. griechisch. u. römisch. Autor., Dissert. inaug.*, Leipzig, 1888, p. 135 sq. — Cette analogie est aussi rapportée, avec plusieurs inexactitudes, par Chapelain-Jaurès, *Pathologie dans l'Egypte ancienne*. Thèse de Paris, 1920, p. 9-11.

CHAPITRE II

NOTIONS ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

I. — Les connaissances anatomiques, au temps d'Hippocrate, étaient des plus sommaires, beaucoup plus encore qu'on ne l'a dit. Les *inspectiones cadaverum* n'étaient point pratiquées, du moins sur le corps humain. L'Anatomie n'existait pas en tant que science autonome ; elle n'était que le *substratum* nécessaire à l'échafaudage des théories physio-pathologiques (1).

Les organes génitaux féminins (τὰ γυναικεία) ne sont jamais décrits, pas plus qu'ils ne sont mentionnés dans le court fragment περὶ ἀνατομῆς. Nous ne pouvons nous en faire une idée que d'après les expressions recueillies çà et là dans les différents traités de la Collection.

1. «... Quelques vérités éparses, nul ensemble de principes, « obscurité de description, les fruits de l'imagination mis à la « place des phénomènes de la nature ; sans doute que le respect « que les anciens portaient aux morts, occasionna ce vuide « immense dans l'origine de la science anatomique... » Extrait d'un *Discours* inédit de Bichat *sur l'histoire de l'anatomie* (Bibl. E. M. P., M^s n° 2368).

Cf. Hirsch, *De collectionis Hippocraticæ auctorum anatomia...*, Berlin, 1864. — Consulter aussi les traités d'histoire de la Médecine de Puschmann, Haeser, Hecker, Pagel, Sprengel, Withington, Bostock, Bouchut.

II. — L'*utérus* (1) est nommé beaucoup plus souvent au pluriel (αἱ μήτραι, αἱ ὑστέραι) qu'au singulier (ἡ μήτρα, ἡ ὑστέρα) (2) ; car il est *double* (ἀμφότεραι αἱ μήτραι = *les deux matrices*) (3), formé de deux moitiés symétriques, propres à recevoir chacune un embryon, et appelées *cornes* (κέρας) (4) ou *sinus* (κόλπους) (5). Cette représentation provient de l'examen comparé des matrices de divers animaux : « les animaux qui ont beaucoup de petits ont des sinus plus nombreux (συχνοί = *plures* (Foës)) que ceux qui en ont peu... » (6). Mais ces deux cavités, placées l'une à côté de l'autre et communiquant largement entre elles, ne sont pas identiques : l'endroit le plus chaud et le plus résistant est à droite ; c'est là que se développe de préférence le fœtus mâle, tandis que le fœtus femelle est plutôt à gauche (7).

Le terme de *cotylédons* (αἱ κοτυλιδόνες = cavités, creux) (8) pourrait aussi, en le prenant dans son sens littéral, être considéré comme désignant la double cavité utérine. Mais ils sont interprétés classiquement comme

1. Nous citons par mémoire une étude de Natvig H. (de Bergen) : *Die Kenntnis des menschlichen Uterus bei den Hippokratikern* (*Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynækologie*, 57 B., Stuttgart, 1906), où l'auteur s'est contenté d'enregistrer les erreurs de ses devanciers, pour en tirer des conclusions imprudentes.

2. Exceptionnellement : ἡ δελφύς, τὸ ἄγγος, ἡ γονή.

3. *Régime*, 34.

4. *Superfêt.*, 1.

5. et 6. *Nature de l'enf.*, 31.

7. *Epidém.*, VI, II, 25. — *Aphor.*, V, 48. — Il est intéressant de remarquer que la même spécialisation existe pour les *testicules* : « si l'homme veut engendrer une fille, il se liera le testicule droit autant qu'il pourra le supporter ; pour un garçon, il se liera le testicule gauche » (*Superfêt.*, 31).

8. *Mal. d. fem.*, I, 58. — *Nat. d. l. fem.*, 17. — *Aphor.*, V, 45.

orificia venarum arteriarumque que ad uterum pertinent (Cordæus, *op. cit.*, p. 208), c'est-à-dire la partie terminale des vaisseaux afférents à la matrice (1).

On n'avait pas de notions précises sur la *position* ni sur la *direction* de l'utérus ; mais la *profondeur* en était connue approximativement, car, au cours de manœuvres dilatatrices de l'orifice, il est recommandé de ne pas enfoncer les cathéters de plus de quatre doigts (8 cm. environ) (2).

L'utérus possède une *bouche*, un *orifice* (τὸ στόμα, ὁ στομάχος), exceptionnellement indiqué au pluriel (τὰ στόματα), faisant écho à la dualité utérine (3). Cet orifice est inséparable physiologiquement du corps de l'organe ; il est le témoin fidèle de ses lésions et de ses déplacements. Les lèvres en sont mentionnées (τὰ χεῖλεα τοῦ στομάτος, ou τοῦ στομάχου). Nulle part il n'est question d'un « canal cervical », avec un « orifice interne » et un « orifice externe », comme l'ont dit et répété les historiographes et commentateurs modernes. Les Hippocratiques n'étaient point si savants !

Quant aux *moyens de fixité* de l'utérus, on a voulu en trouver la désignation dans les deux termes de τὰ κράτεια = *vires* (4) et de τὰ νεῦρα τὰ καλεόμενα ὄσχοι (les

1. A propos de ces *cotylédons*, la littérature antique nous offre un véritable chaos d'interprétations diverses. — Cf. Weindler, *Geschichte der gynækologisch-anatomischen Abbildung*, Dresden, 1908, p. 11-12.

2. *Mal. d. fem.*, II, 133.

3. *Ibid.*, I, 68 ; II, 146, 162. — Dans *Nat. d. l. fem.*, 7, ce dernier chapitre est reproduit exactement, sauf qu'il y a τὸ στόμα. Nous ne croyons pas que ces très rares expressions au pluriel soient une allusion à une « bifidité cervicale » ; rien dans le texte ne vient à l'appui de cette hypothèse émise par Fasbender.

4. *Mal. d. fem.*, II, 167. — Cette expression, qui signifie exac-

nerfs appelés rameaux) (1), qui sont qualifiés, au cours de chutes de la matrice, de χαλᾶται (relâchés). Il faut être bien complaisant pour y voir, comme l'a fait Littré, une allusion directe aux *ligaments larges*. En tout cas, les auteurs hippocratiques, s'ils supposaient à l'utérus des « nerfs fixateurs », ne devaient pas leur attribuer une grande efficacité, puisqu'ils considéraient la stabilité de l'organe comme étroitement liée aux variations de son degré hygrométrique, et à l'état de plénitude ou de vacuité de la cavité abdominale !

Les *annexes* : trompes de Fallope et ovaires, ne sont pas mentionnées.

Le *vagin* est désigné par ὁ αὐχὴν τῶν μητρῶων (littéralement : *col de la matrice*) (2). Cette notion est indispensable pour la compréhension des textes, ainsi que l'a déjà montré Fasbender (3); les Anciens considéraient le vagin comme une partie de l'utérus, dont il constituait en quelque sorte le *goulot*, à la façon du col d'une amphore. Cette conception s'est conservée d'ailleurs jusqu'à J. L. Baudelocque (*Principes des accouchements*, 1775) (4), et les modernes ont commis une grave erreur

tement les *forces*, nous semble s'appliquer plutôt à la malade qu'à l'utérus. Foës et Cornarius traduisent, le premier par *vires exsolvuntur*, le second par *vires laxantur*, en laissant le lecteur dans l'incertitude, ce qui n'est pas le moindre avantage des traductions latines !

1. *Ibid.*, II, 204. — On n'est pas bien sûr de l'authenticité de cette expression.

2. *Mal. d. fem.*, I, 2; II, 145, 160. — *Stéril.*, 230.

3. Cf. Fasbender H., *Entwickelungslehre, Geburtshülfe und Gynäkologie in den hippokratischen Schriften*, Stuttgart, 1897, p. 75 sq.

4. Voir dans Vésale (*De corporis humani fabrica*, 1543, lib. V, cap. XV, p. 381) la représentation de l'utérus, avec une coupe du vagin désigné par *uteri cervicis substantia*; l'on y voit aussi

en prenant ici l'expression de « col de la matrice » dans le sens que lui donne la terminologie actuelle.

III. — L'*utérus*, ainsi rétabli dans sa physionomie primitive, est mis par Hippocrate (*Anc. médec.*, 22) en parallèle avec la *tête* et la *vessie*. Il compare ces trois organes aux *ventouses* qui, « larges au fond, se rétrécissant vers le goulot, ont été imaginées pour tirer les humeurs hors des chairs ; et, manifestement, ce sont les parties qui aspirent le plus, et elles sont toujours pleines d'un liquide qu'elles ont attiré ». Les menstrues, ou « purgations de la matrice » (τῇ ὑστερικῇ καθάρσει), sont placées sur le même rang que les autres évacuations (1).

Il existe des *communications*, et une sorte d'*interdépendance* fonctionnelle entre l'*utérus* et les différents organes ; c'est un corollaire de la loi générale qui veut que « les parties du corps, où que la maladie fasse irruption, se la communiquent aussitôt l'une à l'autre » (2). Nous verrons ainsi que la *rate*, imbibée d'eau, cède son trop-plein à la matrice, qui devient hydropique ; par contre celle-ci, altérée, se précipite sur le *foie* pour y pomper du fluide. Contient-elle du sang ou du pus,

Vesicæ cervicis pars, uteri cervici inferta, ac urinam in illam projiciens (= portion du col vésical aboutissant au col de l'*utérus*, et projetant l'urine dans ce dernier).

Lire dans Paul Portal (*Pratique des accouchemens*, 1685, p. 3) : « ... le *vagin*, ou *col de la matrice*, à l'extrémité duquel on sentira l'orifice interne, nommé la bouche de cette mesme matrice. » — Et dans Mauriceau (*Traité des maladies des femmes grosses*, 7^e édit., 1740, p. 35) : « Du *vagina*, ou *col de la matrice*. »

Enfin, pour illustrer cette courte démonstration, nous conseillons de feuilleter le très bel ouvrage du professeur Felice La Torre : *L'utero attraverso i secoli, città di Castello*, 1917, ainsi que l'admirable iconographie de Weindler (*op. cit.*).

1. *Humeurs*, 3.

2. *Lieux de l'hom.*, 1.

ceux-ci passent fréquemment dans la *vessie* et sont éliminés par les urines, et plusieurs affections utérines s'accompagnent de strangurie. Les *articulations* elles-mêmes peuvent expulser leur synovie par la voie des métrorrhagies (1). Le fœtus puise l'aliment et l'air « dans le dedans du cœur (2), et c'est de la matrice, par l'intermédiaire de l'épiploon, que les *mamelles* attirent la nourriture qu'elles changent en lait (3); il y a un balancement évident entre la sécrétion lactée et celle du flux menstruel : le lait est le frère des règles (ἀδελφὰ τῶν ἐπιμηνίων) (4). Dans nombre de cas, l'examen des seins donne de précieuses indications sur l'état de l'utérus, dont chaque moitié sympathise plus particulièrement avec la mamelle homologue (5).

La cavité utérine contient toujours une certaine quantité d'air, provenant du ventre (6). Si la femme est fécondée, la semence s'échauffe dans la matrice, qui devient comparable à un véritable *fourneau*; il se produit alors une *circulation d'air* très active, venant de l'inspiration de la femme, et se faisant jour par les parties génitales (7). Ce courant d'air est indispensable pour que l'embryon puisse se développer; il faut savoir aussi que l'utérus doit être « sain, sec et souple, ni rétracté ni procident, et n'avoir l'orifice ni dévié, ni fermé, ni béant » (8). Retenons enfin ce dernier caractère : « la

1. *Mal. d. fem.*, II, 114.

2. *Chairs*, 6.

3. *Glandes*, 16.

4. *Epidém.*, II, III, 17. — *Aphor.*, V, 39.

5. *Epidém.*, VI, V, 11. — *Superfét.*, 19. — *Mal. d. fem.*, I, 27; II, 174. — *Aphor.*, V, 37, 38, 52, 53.

6. *Nat. de l'enf.*, 30.

7. *Génér.*, 12.

8. *Prorrhétiq.*, II, 24. — Par contre, si la matrice est dense

matrice n'est *pas humide par soi-même* ; elle ne s'humecte que par le coït.... ; aussi les femmes qui ont des rapports avec les hommes ont-elles une santé meilleure » (1).

IV. — Les *organes génitaux externes* sont indiqués par : τὰ αἰδοῖον, ou τὰ αἰδοῖα (littéral : *parties honteuses*). L'*orifice vulvaire* est mentionné (τό σιόμα τοῦ αἰδοίου) ainsi que ses deux *lèvres* (ἄμφω τὰ χεῖλεα τοῦ αἰδοίου). Il n'est jamais parlé du *clitoris*, ni des *petites lèvres*, ni de l'*hymen*.

Nos auteurs font remarquer (2) que les organes génitaux externes, ainsi que l'utérus, étant bas placés, sont naturellement plus *froids* qu'on ne se l'imagine, car la chaleur se porte en haut ; c'est pour cela que le chaud leur est agréable.

V. — Mais ce n'est pas seulement la conformation de ses organes génitaux qui distingue la femme de l'homme ; il y a aussi certaines *qualités physiques générales* que nous allons indiquer rapidement.

Les tissus de la femme sont plus *lâches* et plus *mous* (ἄραιοσπαραχότερη, ἀπαλωτέρη) ; aussi le corps féminin tire-t-il du tractus gastro-intestinal (κοιλίῃ) l'élément liquide, « davantage et plus vite que le corps masculin », et le sang pénètre en plus grande abondance dans sa chair délicate. Or ce sang est *plus chaud* ; c'est pourquoi la femme est en général plus chaude que l'homme (il est toutefois dit en un autre endroit (*Régime*, 34) que les

(compacte) (πυκνός), et froide, ou bien très humide, ou au contraire trop sèche et ardente, la *stérilité* est la règle. car la semence est *détruite* à son intérieur (*Aphor.*, V, 62).

1. *Mal. d. fem.*, I, 2. — *Génér.*, 4.

2. *Liquid.*, 2.

mâles sont habituellement plus chauds et plus secs, parce qu'ils travaillent davantage). De la plus grande humidité et la plus grande laxité des tissus, jointes à la vie oisive des femmes, découlent chez ces dernières la possibilité de la sécrétion lactée, et le besoin périodique d'une exonération sanguine (1).

Ces caractères généraux subissent des variations individuelles : parmi les femmes, les unes sont froides et humides, et sujettes aux flux ; les autres sont chaudes, plus sèches et plus serrées (2). Nous reviendrons sur ce sujet dans le chapitre suivant.

1. *Mal. d. fem.*, I, 1. — *Glandes*, 16.

2. *Mal. d. fem.*, II, 111.

CHAPITRE III

DE L'EXAMEN PHYSIQUE

Les affections gynécologiques sont généralement difficiles à diagnostiquer, parce qu'il est malaisé de les distinguer des maladies communes aux deux sexes. Et comme, trop fréquemment, les femmes sont ignorantes, ou se taisent par pudeur, le médecin doit examiner sa cliente avec soin, afin de découvrir l'origine du mal et instituer le traitement convenable (1).

« Il portera son regard sur le *corps entier*, prenant en considération la *couleur*, l'*âge*, la *constitution* et la *force*, la *saison*, le *régime*, les *lieux* et les *vents* » (2).

Ainsi les femmes très blanches (ὑπέρλευκοι) sont plus humides et plus sujettes aux flux, les noires sont plus sèches et compactes, les brunes (οἶνωποι) tiennent le milieu ; et, quant à l'âge, les jeunes sont plus humides et ont beaucoup de sang, les âgées sont plus sèches et ont peu de sang, les autres ont des qualités intermédiaires.

Hippocrate enseigne d'autre part (3) que, dans les pays exposés aux vents chauds, les femmes sont malades, prédisposées aux écoulements ; plusieurs sont stériles, et les avortements sont fréquents. Dans les contrées exposées aux

- 1. *Mal. d. fem.*, I, 62.

2. *Ibid.*, I, 11 ; II, 111.

3. *Des airs, des eaux, des lieux*, 3, 4, 7, 17, 20.

vents froids, le flux menstruel est peu abondant et de mauvaise nature. Les eaux dormantes, de marais ou d'étangs, sont une cause d'hydropisie de la matrice. Il faut savoir aussi que, suivant les *racés*, les femmes sont très différentes : par exemple les Scythes sont prodigieusement humides et lentes, peu portées au plaisir de l'amour ; tandis que les jeunes filles Sauromates, dont la mamelle droite est brûlée dès l'enfance avec un instrument de cuivre, afin de rendre le côté droit plus vigoureux, montent à cheval et se battent comme les hommes, et ne se marient pas avant d'avoir tué trois ennemis.

Poursuivant son inspection ($\tau\tilde{\eta}\tilde{\iota}\ \epsilon\psi\epsilon\iota$), le médecin notera de nombreux signes, comme : l'expression des yeux, l'état de la langue, la maigreur ou l'embonpoint excessifs (1), les altérations cutanées, les tuméfactions localisées, les gonflements du ventre ou des membres, etc. etc., En particulier l'examen des *seins* fournira d'utiles renseignements : c'est ainsi que la coloration jaune du mamelon et de son aréole feront soupçonner une maladie de la matrice (2).

La *palpation* est fréquemment utilisée, pour apprécier la plus ou moins grande rénitence d'une tumeur, pour rechercher la dépressibilité spéciale de l'œdème, pour

1. Les femmes qui ont un embonpoint extraordinaire ($\pi\alpha\rho\acute{\alpha}\ \epsilon\upsilon\sigma\iota\nu\ \pi\alpha\chi\epsilon\iota\chi$) ne conçoivent pas, parce que l'épiploon presse sur l'orifice de la matrice (*Stéril.*, 229. — *Aphor.*, V, 46). Par contre, la maigreur extrême est une cause d'avortements (*Aphor.*, V, 44).

Dans ce même domaine de l'*aptitude à la conception*, l'*habitus* extérieur de la femme renseignera aussi par d'autres signes : les petites femmes conçoivent plus aisément que les grandes, les maigres que les grasses, les blanches que les rouges, les noires que les livides ($\pi\epsilon\lambda\iota\delta\omicron\nu\tilde{\omicron}\nu$), celles qui ont les veines apparentes que celles qui ne les ont pas. Chez les femmes d'un certain âge, autant il est mauvais d'être exagérément charnues, autant il est bon d'avoir des mamelles larges et volumineuses (*Prorrhétiq.*, II, 24).

2. *Epidém.*, VI, II, 25.

explorer la sensibilité (1), qui est souvent comparée à celle d'une plaie ; mais il n'est apporté aucune finesse dans l'emploi de ce procédé. Jamais le palper bimanuel, ni la recherche de la fluctuation, ni la *percussion*, ne sont mentionnés.

L'*examen local* a une importance capitale ; il se résume dans le *toucher vaginal*, qui est le grand moyen de diagnostic. Car, toutes les maladies gynécologiques ayant leur cause dans la matrice, et, d'autre part, l'orifice utérin étant le miroir fidèle de l'organe, l'exploration de la « bouche utérine » est indispensable et décisive : τῷ δακτύλῳ γνώσῃ παραψάστας (2).

Mais voici une différence fondamentale entre le toucher vaginal moderne et celui que pratiquaient les Hippocratiques : ici *la femme elle-même se touche*, et renseigne le médecin sur l'état de la bouche utérine (3) : sensibilité, élévation, abaissement, déviation vers l'une ou l'autre hanche, humidité ou sécheresse, amincissement, état lisse, ulcérations, rugosités, callosités, déformations, fermeture ou béance anormale, occlusion par une membrane (μῆνιγξ) (4), empiètement (ἐπιβάλλη) d'une

1. « Les duretés dans le ventre qui appartiennent à l'utérus et qui sont douloureuses sont promptement funestes » (*Coacq.*, 517).

2. *Mal. d. fem.*, II, 160.

3. *Ibid.*, I, 40, 59 ; II, 119, 133, 134, 157. — *Stéril.*, 213, 230. — *Nat. d. l. fem.*, 40. — Nous n'avons vu nulle part que le toucher fût pratiqué par une *sage-femme* ! Et deux cas où nous avons rencontré une forme masculine (ψαύουσι, ἀψάσσων), dont l'interprétation peut d'ailleurs prêter à la controverse, ne nous autorisent pas à admettre l'intervention facultative de l'homme de l'art.

4. *Mal. d. fem.*, I, 20. — *Stéril.*, 223. — *Nat. d. l. fem.*, 67. — Cette membrane n'empêche pas l'issue des règles et n'occasionne aucun malaise ; mais elle est un obstacle à la conception. On la traite par des applications médicamenteuses, mais il est préfé-

lèvre sur l'autre (1), ou simplement : elle n'est pas en bon ordre ; ou bien encore : elle n'est pas perceptible. Si la patiente, pour une raison ou pour une autre, ne peut s'examiner, ou lorsqu'il s'agit de faire un toucher intra-utérin, il est fait appel au doigt d'une *autre femme* (εἰ ἐτέρῃ γυνή ψεύσεις) (2). Le toucher *rectal*, le toucher *combiné au palper*, ne sont pas mentionnés.

Ainsi la malade est l'auxiliaire indispensable du médecin qui ne semble pas autorisé, du moins dans les conditions habituelles, à pénétrer dans ses *penitissimi recessūs*.

En terminant, nous dirons qu'il n'est jamais question de l'examen *de visu* de l'orifice utérin, et que le *speculum vaginal* était encore inconnu. On a voulu inférer, du fait qu'un dilateur spécial (κατοπτήρ) était utilisé chez l'homme pour faire le diagnostic de condylomes haut placés dans le rectum, qu'il devait exister, *vaginæ causā*, un instrument analogue, appelé plus tard par Galien διόπτρα (3). Il nous semble que, si cet important moyen de diagnostic avait existé, il en aurait été parlé.

nable de l'enlever (περιελεῖν τὸν χιτῶνα). Il ne s'agit pas là de la membrane hymen, comme l'ont cru quelques-uns !

A titre de curiosité, nous rapprochons une observation que nous avons recueillie dans un manuscrit du xvi^e siècle : à l'autopsie d'une femme *stérile* de 50 ans, « l'orifice intérieur de la matrice était fermé par la membrane qui tapisse intérieurement le vagin, et cette membrane y était aussi adhérente qu'à la superficie du vagin ; elle était seulement percée de deux petits trous d'un quart de ligne de diamètre... ». (Bibl. F. M. P., M^s n° 5066, p. 208).

1. Cet allongement d'une lèvre de l'orifice utérin est une cause de stérilité, le sperme ne pouvant pénétrer (*Stéril.*, 217).

2. *Mal. d. fem.*, I, 21. — *Epidém.*, V, 25.

3. Cf. *Explanat. voc. Hippocr.*

CHAPITRE IV

PROCÉDÉS THÉRAPEUTIQUES

I. « Les maladies des femmes et celles des hommes diffèrent beaucoup pour le traitement (1). » Cette remarque de notre auteur est abondamment illustrée par d'innombrables prescriptions thérapeutiques accumulées pêle-mêle, et encombrant plus de la moitié des traités sur les femmes. Nulle part en effet, dans les autres livres de la Collection, ne sont utilisées des médications aussi complexes, aussi bizarres, ni aussi répugnantes, qui semblent souvent plutôt échappées des « merveilleux secrets du Grand Albert » qu'empruntées à des ouvrages portant le nom du « Grand Hippocrate » (2).

1. *Maladies des femmes*, I, 62.

2. Nous croyons que les sources de la thérapeutique primitive sont au nombre de cinq : 1° l'*iatromancie*, par les rêves, les oracles, et surtout les songes théophaniques, théorématiques ou allégoriques, faits par les malades au cours de leur sommeil (incubation) à l'intérieur des temples ; 2° l'application des *théories magiques* (Cf. Sédir, *Plant. magiq.*, 1902 ; *Médec. occulte*, 1910) ; 3° l'*instinct* des malades, 4° l'observation des *animaux* (Voy. Pline (*H.-N.*) et Plutarque (*Œuv. mor.*)) ; 5° le *hasard*, cher à Trousseau (*Conf. sur l'Empirisme*, 1862).

Dans le cas particulier qui nous occupe, nous pensons que les caractères spéciaux de l'arsenal pharmaceutique doivent être attribués pour une part à l'imagination plus fantaisiste des

Les 280 substances médicamenteuses que l'on a comptées dans les écrits hippocratiques sont ici représentées, en des formules variées à l'infini (1). Les trois règnes de la nature sont mis à contribution : au rebours de la pratique moderne, les substances chimiques sont le plus rarement employées.

Les heureux thérapeutes de ce temps ne connaissent guère l'incertitude. Leurs efforts ont toujours un but bien défini, visant directement la *cause* du mal ; car il faut « chercher la cause tout de suite pour diriger le traitement », et l'intensité des traitements se règle sur la *force* des maladies (τῶν νοσημάτων τὰς δυνάμεις) (2). Suivant les cas, on traitera le corps entier : alors on déterminera le genre et la force de la « purgation » qui lui convient ; ou bien l'on s'occupera seulement de la matrice et de son orifice : « s'il est fermé, on l'ouvrira ; si elle est déviée, on la redressera ; si humide, on la desséchera, et ainsi du reste, *par le contraire* (3). »

II. — L'*hygiène* et le *régime* de la malade sont à

femmes qui allaient rêver dans les temples, après une préparation impressionnante.

Cette pratique de l'*incubation* était extrêmement répandue, tant en Égypte, dans les temples de *Sérapis*, qu'en Grèce dans ceux d'*Asclépios*. Elle fut transmise intégralement aux Romains, et se perpétua même dans le Christianisme et l'Islam (Cf. Deubner, *De incubatione*, Lips., 1900. — Mary Hamilton : *Incubation or the cure of disease in pagan temples and christian churches*, London, 1906).

1. Nous ne connaissons cependant qu'une partie de la pharmacopée, le livre *φαρμακία*, consacré à la pharmacie, ayant été perdu. Nous rappelons à ce propos que les pharmaciens n'existaient pas encore, et que le médecin préparait lui-même les médicaments.

2. *Mal. d. fem.*, I, 17, 62.

3. *Ibid.*, I, 11.

chaque instant envisagés, et parfois réglés avec beaucoup de détails.

Les bains complets, les bains de vapeur, sont souvent ordonnés; avant et après chaque modalité du traitement local, la femme doit prendre un grand bain de propreté; si elle est trop fatiguée, elle peut se borner à laver abondamment les lombes et les parties sous-ombilicales.

L'exercice, les promenades à pied ou en voiture, sont mentionnés fréquemment, soit pour les réglementer, soit pour les interdire.

Enfin, il est attribué une importance particulière au *régime alimentaire* : les conseils portent sur le nombre des repas, le choix et la quantité des aliments et des boissons. Dans plusieurs cas le régime lacté est prescrit (1).

III. — On agit sur l'*extérieur* du corps par des bains de vapeurs aromatiques, des bains de siège médicamenteux. Des affusions, des lotions chaudes ou froides, sont faites sur différentes parties du corps, en se souvenant que « le froid ne convient guère à l'utérus, ni au siège » (2). Il est pratiqué des onctions (ἐπαλείφειν) huileuses ou à base de graisse, des applications de parfums et de liniments (κατάχριστον) (3). Auparavant, on doit

1. *Mal. d. fem.*, II, 118. — La quantité est de six *cotyles attiques* (1 l. 62); « on commence par deux, et on ajoute une cotyle chaque jour jusqu'à six, puis de là on revient peu à peu jusqu'à la dose du début ». Dans d'autres cas la femme prendra du lait de vache, en *aussi grande quantité que possible*, pendant quarante jours (*Nat. d. l. fem.*, 38). Il est précisé parfois que le lait doit être de *vache noire*, ou d'*ânesse*, ou de *chèvre*, ou de *brebis*. Il est aussi fait mention de cures « purgatives » (= de désintoxication) par le *petit-lait*.

2. *Liquid.*, 6. — Des applications froides sont cependant employées dans les cas de *métrorragies* et de *prolapsus utérins*. (*Mal. d. fem.*, II, 112, 113, 143. — *Nat. d. l. fem.*, 4, 5).

3. *Mal. d. fem.*, I, 88; II, 136.

laver à l'eau chaude et au vin pur, à l'aide d'une éponge ou d'une étoffe de laine (1).

Au siège de la douleur, on fait des fomentations (πυριήσεις), soit avec des médicaments chauds renfermés dans un linge (2), soit avec une éponge trempée dans l'eau chaude, puis exprimée ; ou bien l'on applique des compresses humides, des cataplasmes, des peaux de moutons chaudes.

Des vapeurs médicamenteuses sont *aspirées* par la bouche et les narines, et ces dernières reçoivent aussi parfois des infusions ou des instillations (3). Dans certains cas de suffocation « hystérique », après avoir rasé la tête au plus vite, on éteint sous le nez de la malade une lampe à huile, « de manière que la fumée et la suie pénètrent dedans » ; on fait aussi respirer des substances nauséabondes, par exemple « de la bourbe aussi fétide que possible », ou bien au contraire des substances aromatiques ; car une des directives de la thérapeutique gynécologique est que la matrice est attirée par les bonnes odeurs, repoussée par les mauvaises. Enfin, on se sert fréquemment de *sternutatoires* (4).

Les *oreilles*, elles aussi, reçoivent quelquefois des huiles aromatiques, ou d'autres substances ; c'est ainsi que, pour favoriser la conception, la femme, « étant couchée, se mettra de la rue dans les oreilles et dans les narines » (5).

Mentionnons enfin les *saignées* (φλεβοτομήσθω), prati-

1. *Ibid.*, I, 64.

2. *Nat. d. la fem.*, 105.

3. *Mal. d. fem.*, I, 54, 55, 57.

4. *Ibid.*, II, 126, 201.

5. *Ibid.*, I, 75.

quées à l'un ou l'autre bras, ou aux chevilles (1) ; et les *ventouses* (σιχύρι = courge, ventouse), appliquées au-dessous des seins relevés, dans les cas de métrorrhagies ; une ventouse unique, mais très large, est placée : sur l'un ou l'autre sein pour arrêter les règles, sur la hanche après réduction d'un prolapsus utérin (2) ; enfin des ventouses scarifiées sont ordonnées dans les cas de môles (fibromes ?), sur les flancs et sur le ventre (3).

IV. — Le traitement *interne*, qui vise, soit le corps entier, soit plus spécialement l'utérus, a le plus souvent pour but l'évacuation, la « purgation » (καθάρσιος). La prescription se fait habituellement sous forme liquide : potions, vins, décoctions, rarement émulsions et électuaires (ἐκλειχτόν) ; parfois le médicament est enrobé dans des figes sèches, ou bien il est administré sous forme de repas.

Les *vomissements* (ἔμετος) sont fréquemment utilisés, soit dans le but de « purger la tête », soit pour faire remonter la matrice descendue ; le vomitif habituel consiste en un mélange d'eau de lentilles, miel et vinaigre (4).

1. *Ibid.*, I, 77. — *Stéril.*, 230, 243. — Une femme qui cesse de concevoir doit être saignée deux fois par an, aux bras et aux jambes (ἀπὸ τῶν χειρῶν καὶ τῶν σκελέων) (*Superfét.*, 23). Par contre, il ne faut jamais saigner une femme enceinte, ce qui l'exposerait à avorter (*Aphor.*, V, 31).

2. *Mal. d. fem.*, II, 110, 144. — *Aphor.*, V, 50. — *Epidém.*, II, VI, 16.

3. *Mal. d. fem.*, I, 71. — Dans l'Antiquité, on employait fréquemment comme ventouses, non seulement des cornes de taureaux, mais aussi des courges (calchasses). De là le double sens du mot σιχύρι. Cet usage s'est d'ailleurs perpétué dans la Grèce moderne (Cf. Lambros, περὶ σικυῶν καὶ σικυώσεως παρὰ τοῖς ἀρχαίοις, Athènes, 1895).

4. *Mal. d. fem.*, I, 11, 13 ; II, 143.

Pour l'évacuation par le bas, on emploie plusieurs formules de *purgatifs*; ils sont cholagogues, phlegmagogues, ou bien « légers, pour amollir le ventre inférieur ». Il y a aussi les *lavements* (κλύζειν τήν κοιλίην, κατὰ τήν ἐσθρίην), dont la composition est parfois compliquée; ils sont de huit cotyles attiques (2 l. 16) et sont pris, la malade étant couchée sur le côté (1).

Enfin les *suppositoires* sont, soit médicamenteux, à base de miel cuit, en forme de glands volumineux et allongés que l'on introduit dans le siège (2), soit simplement exonérateurs: chez les jeunes femmes, comme chez l'enfant, ils sont faits de « miel et laine non lavée »; les femmes d'un certain âge utilisent un poireau, trempé dans de l'huile ou du miel (3).

V. — Entrant dans la partie la plus intéressante de la thérapeutique gynécologique, nous commençons par l'étude succincte de la méthode la plus répandue: celle de l'*application locale* (πρόσθετον). Les substances médicamenteuses, sous forme pâteuse ou solide, sont *appliquées* (πρόσπιθέναι) au niveau de l'orifice utérin ou des parties génitales. On a traduit ces mots par « pessaire » et « appliqué en pessaire », ce qui, à notre avis, est un contresens et un anachronisme (4); il ne s'agit là, ni d'objets déterminés (à plus forte raison d'objets se rap-

1. *Ibid.*, I, 58, 75.

2. *Ibid.*, II, 130.

3. *Ibid.*, II, 177.

4. Celse (*De medicina*, V, XXI) dit, 400 ans plus tard, que les Grecs appellent *pessaire* (πessós) l'application intravaginale de substances médicamenteuses incorporées dans de la laine molle (*molli lana*). Mais ce mot n'était pas employé dans ce sens à l'époque hippocratique. Nous ne rencontrons πessós qu'une fois, dans le *Serment*, à propos de moyens abortifs.

prochant des pessaires actuels), ni même d'un mode particulier d'application médicamenteuse.

Des formules très nombreuses en sont éparpillées dans les quatre livres gynécologiques (tomes VII et VIII de l'édition Littré). Nous allons donner les grandes lignes de leurs indications, ce qui fera connaître en même temps les principaux buts de notre éminent thérapeute.

Il y a des applications : *a) emménagogues* ; *b) émollientes* (μύλακον), évacuant l'eau et le sable, assouplissant l'orifice utérin, et provoquant les règles si la suppression n'est pas ancienne (1) ; *c) « purgatives »* ou *mondificatrices* (καθαριστικόν) : les unes sont âcres, irritantes, astringentes (δριμύ, στυφυνά), provoquant parfois des ulcères chez les femmes qui les emploient de leur propre chef (2), ou de la strangurie, si elles renferment des cantharides (3) ; les autres, au contraire, sont émollientes « atténuant la matrice et facilitant le redressement » (4) ; *d) propres à favoriser la conception* (5), ou pour *explorer* simplement la fécondité (des substances odorantes sont alors mises dans les parties génitales, et l'odeur en doit parvenir, au bout d'un temps plus ou moins long, dans la bouche ou au sommet de la tête) (6) ; *e) aro-*

1. *Mal. d. fem.*, I, 74.

2. *Mal. d. fem.*, I, 67.

3. *Ibid.*, I, 78 ; II, 135. — *Nat. d. l. fem.*, 8.

4. *Mal. d. fem.*, I, 13.

5. *Ibid.*, I, 75. Mais il arrive que ces traitements, appliqués d'une façon abusive par des femmes en mal de maternité, aboutissent à l'effet opposé, en affaiblissant la matrice, qui devient incapable de conserver la semence et la laisse échapper le deuxième ou le troisième jour (*ibid.*, I, 12).

6. *Stéril.*, 214, 219. — Dans le même but, on fait pénétrer dans les organes génitaux des vapeurs ou des fumées aromatiques. Si ces épreuves sont positives, c'est que la femme n'est pas *stérile par elle-même* (*Aphor.*, V, 59). Les Hippocratiques connaissaient bien les *causes masculines* de la stérilité. Pour être dans les meilleures conditions, l'homme ne doit pas être ivre, ne pas boire de

matiques ou *fétides*, destinées, les premières à attirer la matrice, les secondes à la repousser, et employées très fréquemment; *f) insufflatrices* de la matrice (à base d'ail et de silphion) (1); *g) hémostatiques* (2); *h)* pour traiter les *lésions locales*, principalement les ulcérations (3). Enfin signalons les *abortifs*. Hippocrate, dans le Serment, fait jurer au néophyte : « Je ne donnerai pas à une femme un *pessaire abortif* (πεσσὸν φθόριον) » (4). Nous n'avons pas de renseigne-

vin blanc, mais au contraire du vin très fort et très pur, se laver à l'eau froide, manger les aliments les plus fortifiants, et s'abstenir des mets qui ne conviennent pas à l'objet; il sera vigoureux et bien portant (*Stéril.*, 218, 220. *Superfét.*, 26, 30). Les hommes à qui on a sectionné les veines derrière les oreilles ont une semence faible et inféconde (car le sperme provient de la tête). D'autres sont impuissants, comme les Scythes. Mais nos auteurs ne considéraient pas le testicule (ὁ ὄρχις) comme *generationis principium*; la *castration* n'avait que la signification d'un obstacle apporté à l'arrivée du sperme dans le pénis, en lésant la portion de l'appareil conducteur constituée par les testicules.

1. *Stéril.*, 238, 239.

2. *Mal. d. fem.*, II, 110.

3. *Ibid.*, I, 49.

4. Mais il était admis que les *filles publiques* (αἱ ἐταῖραι αἱ δημόσαι) se fissent avorter (*Chairs*, 19). D'autre part il faut savoir que pour les Anciens (Cf. Aristote, *Politique*, VII) l'avortement n'était criminel que si l'embryon avait déjà reçu « le sentiment et la vie ». Nous lisons dans la Collection (*Nat. de l'enf.*, 13), l'histoire d'une « chanteuse fort estimée, qui avait commerce avec les hommes, et qui ne devait pas devenir grosse, afin de ne pas perdre de son prix »; croyant être au sixième jour de la conception, elle consulta notre auteur, qui lui conseilla de « sauter, de manière que les talons touchassent les fesses »; au septième saut, quelque chose tomba « avec bruit », comparé par l'auteur à un « œuf sans coquille », et longuement décrit comme étant le produit de la conception.

Telle est l'histoire qui a fait accuser « Hippocrate » d'avoir « provoqué l'avortement d'une courtisane grecque » (cf. Thibeaud, *Gaz. médic. de Paris*, 1844, p. 553). Mais pourquoi Littré et Ch. Robin (VII, p. 463-467) ont-ils voulu voir là une « chute de la muqueuse utérine » (dysménorrhée membraneuse)?

A propos de la gymnastique prescrite à la chanteuse (qu'il intitule à tort « baladine »), Littré fait remarquer qu'il s'agit du *saut*

ments sur ces objets. Mais des applications médicamenteuses et des potions abortives (τὸ εκδόλιον), ou pour empêcher la femme de concevoir, sont quelquefois mentionnées, et il est indiqué une fois un procédé mécanique, consistant à frapper (τύψαι) contre la bouche utérine avec une tige tendre de chou, dont l'extrémité est enduite de nétopon (huile d'amandes amères) (1).

Le procédé le plus fréquemment employé pour l'application locale consiste à faire un *gland* (βάλανον ποιέειν) : les substances choisies sont absorbées, épongées, mélangées dans de la laine molle, plus rarement de la charpie, de l'étoffe de lin cru, ou du poil de lièvre « de dessous le ventre » : on fait une sorte de pâte, qu'on façonne autour d'une plume, en lui donnant la forme d'un gland plus ou moins allongé. Ce gland est enveloppé dans un linge ou un chiffon très fin lié avec un fil, et le tout est introduit dans la cavité vaginale, après avoir été trempé dans de l'huile de roses, de narcisses, de lis, du parfum égyptien ou de la graisse de volaille.

Cette méthode a nécessairement une assez faible action. Quand on veut faire des applications *fortes* (ισχυρὰ), on jette les ingrédients dans du miel cuit, et on en fait des glands analogues à ceux pour le rectum, mais plus longs et plus minces ; on les introduit, la femme étant couchée sur le dos, et les pieds de devant du lit surélevés ; puis on chauffe la partie sur un vase de nuit (ἀμίδι) ou tout autre récipient, jusqu'à ce que la substance soit fondue (2). Ou bien on fait une pâte consistante (à base de miel très cuit ou de résine) qu'on modèle en forme de gros noyau allongé, ou de gland « pointu

des Lacédémoniennes (ἀλλεσθαι πρὸς πυγὴν), dans lequel les talons devaient toucher les fesses.

1. *Nat. d. l. fem.*, 32.

2. *Lieux ds l'hom.*, 47.

au bout et renflé au milieu » ; on applique à nu contre l'orifice de la matrice, et l'on maintient en place à l'aide de bâtonnets d'origan poli, fichés dans la pâte (1).

Voici d'autres procédés :

La laine, imbibée du médicament, est mise dans un *sachet* de lin noué avec un fil ; on enfonce aussi loin que possible, en laissant l'extrémité du fil pendre à la vulve (2).

Ou bien elle est roulée dans une étoffe de byssus, en forme de grosse olive que l'on enduit de miel et que l'on place dans les parties génitales (3).

On applique contre l'orifice utérin des rouleaux de charpie (μοστός) imprégnés de substances émollientes, ou bien des compresses parfumées, conservées dans de petites boîtes (4).

Des *ovales fusibles* sont placées dans l'orifice utérin, après dilatation. Ces olives sont à base de résine, la femme les met en place après les avoir plongées dans de l'huile de roses ou d'iris, afin qu'elles n'adhèrent pas aux parois de l'orifice. On attend que la première soit fondue avant d'introduire la seconde (5).

On fait pénétrer profondément dans la matrice une *sonde* (μήλη) enduite d'une pâte très consistante ; on retire la sonde quand le médicament est fondu (6).

Les substances *sèches* et *pulvérisées* sont mises en des sachets, ou nouées dans des chiffons, que l'on trempe avant l'usage dans du lait de femme, ou de la graisse d'oie 7.

On fait *contre* (et non dans) les parties honteuses des applications de trochisques (χόλλις), des feuilles pilées dans du vin, de morceaux de viande enduits de graisse 8).

Les médicaments sont aussi appliqués, soit au niveau des parties, soit contre l'orifice utérin, sous forme d'*onctions*

1. *Stéril.*, 230, 235.

2. *Mal. d. fem.*, I, 75 ; II, 179.

3. *Stéril.*, 223.

4. *Mal. d. fem.*, I, 64. — *Stéril.*, 221, 235.

5. *Mal. d. fem.*, II, 133.

6. *Stéril.*, 238. — *Superfét.*, 28.

7. *Mal. d. fem.*, II, 149. — *Stéril.*, 221, 243, 245.

8. *Mal. d. fem.*, I, 90. — *Epidém.*, II, VI, 29.

(ἐναλείφειν, διαχρίειν) faites avec le doigt (1). — Même les *cathéters* en bois ou en plomb, que nous verrons utilisés pour la dilatation, le redressement ou le drainage de l'orifice utérin, sont désignés sous le nom de προσθετὰ !

Enfin, on introduit (προστιθέναι !) dans le vagin, entre autres substances hétéroclites, des racines de scille (σκόλλης ῥίζαν), des morceaux de viande effilés dont la pointe pénètre dans l'orifice utérin, voire même une simple gousse d'ail, soigneusement épluchée, ou un petit bulbe de pivoine (2).

VI. — Une place importante est faite aux *injections* (κλύσμός = irrigation, lavage) que les historiographes ont trop souvent dénommées *injections intra-utérines* (3), prenant au pied de la lettre et dans son sens actuel l'expression de κλύζειν τὰς ὑστέρας. Il est vrai que les Anciens croyaient que le liquide introduit dans le vagin pénétrait immédiatement dans l'utérus ; mais les modernes n'ont point vu que, d'une part, il était *impossible* de pratiquer une injection intra-utérine avec l'appareil usité, et que, d'autre part, la pénétration dans la matrice des liquides prescrits n'aurait pas manqué d'avoir les effets les plus *désastreux* (4).

1. *Mal. d. fem.*, I, 65, 74. — *Nat. d. l. fem.*, 9.

2. *Nat. d. l. fem.*, 32, 108, 109. — *Mal. d. fem.*, I, 78. — *Stéril.*, 214. — *Superfét.*, 33. — Toutes ces « applications », tous ces « glands » sont remis à la femme qui les place elle-même : ποιεῖσι προσθετὰ, καὶ δίδου τῇ γυναικὶ προστίθεσθαι. Et il n'est jamais employé de *speculum* pour cette opération !

3. Nous sommes surpris notamment de ce qu'un gynécologue comme Stewart Mc Kay ait décrit comme vraisemblables ces « uterine irrigations » (*op. cit.*, p. 39-40).

4. Considérant la fréquence des injections ordonnées par notre auteur, sans compter celles que devaient s'administrer sans conseils (*Mal. d. fem.*, I, 67) et surtout sans asepsie les femmes d'il y a 23 siècles, on serait en droit de s'étonner que la population grecque ne se fût pas éteinte sous le jet redoutable autant que multiforme des « irrigations utérines » ! « ἐς τὰς ὑστέρας » doit être

Aucune injection ne doit dépasser *deux cotyles* (0 l.540 ; c'est le volume indiqué pour le flux menstruel), et la température optima est celle de l'eau échauffée par le soleil (1). Quant aux substances employées, elles sont nombreuses ; il est fait notamment des injections d'huile chaude, de lait de jument, de vin, d'hydromel, de mélanges de beurre, huile de cèdre et miel ; de fleur d'argent avec de l'eau et du vin ; à la graisse d'oie, à la lie, aux œufs, à la fiente de volaille, etc...

Pour fabriquer un injecteur (κλυστήρ) « on attache une canule à une vessie ». La *canule* est creuse, sauf le bout, qui est plein et fait d'argent poli ; sur toute sa longueur sont percés des trous équidistants et bilatéraux. La *vessie* est celle d'une truie ; après avoir été très soigneusement grattée, elle est remplie, par exemple, de lait de jument tamisé et bouilli. On remet l'injecteur tout préparé à la femme qui, après avoir ôté le linge qui entourait les pertuis pour empêcher le liquide de s'échapper, introduit la canule : « elle saura comment il faut la mettre ». Alors on presse la vessie avec la main ; le liquide pénètre, et ressort au fur et à mesure (2). Dans un cas, il est recommandé à la femme de se lever et de marcher, « afin que l'injection soit agitée » (3). Il est fréquemment pratiqué une seconde injection, ou *contre injection* (μετακλύζειν) (4).

Enfin, on fait aussi des *irrigations de la vulve* (ἐγκλύζειν, ou διακλύζειν, τὰ αἰδοῖα) (5).

interprété par : *dans le vagin* ; nous rappelons que ce dernier faisait partie intégrante de l'utérus : il était *collum matricis*.

1. *Mal. d. fem.*, I, 78 ; II, 144.

2. *Ibid.*, II, 131. — *Stéril*, 222.

3. *Stéril.*, 221. Dans ce cas particulier, l'injection « utérine » (κλύσαι τὴν μήτριν), qui est destinée à *favoriser la conception* (1), se compose d'un mélange de : cumin d'Ethiopie, nielle, résine graisse, miel et vin doux.

4. *Mal. d. fem.*, I, 79.

5. *Ibid.*, II, 175.

VII. — Une autre modalité consiste à *verser* (*infuser*) la préparation (ἐγγέειν ἐς τὸ αἰδοῖον, ou ἐς τὰς μήτρας), qui diffère alors nettement par une consistance *plus pâteuse* (par ex. : miel et résine à parties égales). C'est, à proprement parler, une *infusion* (ἐγχυτον). Elle se pratique, la femme ayant les pieds plus élevés que la tête. Elle doit être *conservée longtemps* (1).

VIII. — Par *fumigations* (ὑποθυμιάσις, θυμιάω, πυρίη...) on entend l'action, sur le corps en général, et sur la matrice en particulier, de *vapeurs* ou *fumées* médicamenteuses. Il en est pratiqué trois variétés : 1° elles imprègnent le corps entier (πυριῆσαι ὅλην) et sont inhalées par la malade, celle-ci étant entièrement recouverte d'étoffes ; 2° la tête est à l'air libre ; 3° les vapeurs ou fumées sont dirigées exclusivement dans les organes génitaux.

Hippocrate, dans les *Aphorismes* (2), préconise les fumigations aromatiques comme emménagogues, et les recommanderait dans beaucoup d'autres cas, si elles n'occasionnaient pas de la céphalalgie. Mais notre auteur enidien ne paraît guère se soucier de cet inconvénient, car il prescrit dans une foule de circonstances les fumigations les plus variées, et il n'hésite pas à les prolonger maintes fois jusqu'à la défaillance de la patiente.

On calcine ou vaporise les substances les plus diverses et les plus bizarres ; il serait fastidieux de les énumérer ; nous dirons seulement que, à côté de nombreux produits aromatiques, il est fait un large emprunt aux matières excrémentitielles de différents animaux. Les indications sont sensiblement les mêmes que celles que nous avons exposées à propos des applications locales.

1. *Ibid.*, I, 78, 87 ; II, 144. — *Stéril.*, 248.

2. *Aphor.*, V, 28.

Les procédés sont multiples ; nous allons les passer rapidement en revue.

a) Type de *fumigation générale*, à la vieille urine : la femme est assise sur un siège, et on la recouvre entièrement ; on place sous le siège (qui est probablement percé) un « vase à bains de pieds » contenant un *conge* (3 l. 24) d'urine putréfiée, où l'on jette, trois par trois, jusqu'à trente, des fragments de scories de fer chauffées au rouge. Après l'opération, on frictionne la tête de la femme avec le restant de l'urine (1).

b) *Fumigation locale*, à la vieille urine bouillante : la femme s'assied directement sur le vase, en évitant de se brûler ; pour maintenir la température, on jette de temps à autre dans l'urine des pierres chauffées au rouge ; on continue jusqu'à ce que la femme tombe en faiblesse (2).

D'autres fois, la femme s'assied sur une *phiale* (coupe évacuée) d'argent ou de cuivre, contenant des parfums (3).

c) Autre fumigation, *avec le couvercle et le tuyau* : on prend un vase dont le couvercle, soigneusement luté, présente un pertuis dans lequel est introduit un roseau ; cet appareil, contenant les ingrédients requis, est placé dans un trou creusé dans la terre, et préalablement chauffé par un feu de bois ; la femme s'assied sur un « siège carré, dont le fond est en tresses de jonc », et introduit dans son *pudendum* l'extrémité du roseau, qui doit traverser le fond de la chaise et le dépasser de deux doigts (4).

d) Les matières sont *brûlées* sous une chaise percée sur laquelle la femme est assise : elles sont jetées sur de la bouse de vache incandescente, ou bien on les pétrit avec la bouse, en forme de conque (ῥήλιον) destinée à être calcinée (5).

e) Plusieurs fumigations se font à l'aide d'une *courge*

1. *Mal. d. fem.*, I, 75.

2. *Ibid.*, II, 134.

3. *Ibid.*, II, 146

4. *Ibid.*, II, 133. — *Stéril.*, 230.

5. *Mal. d. fem.*, I, 86; II, 114.

(σιχύη) percée, dont la petite extrémité est en forme de gland ; on la place dans un récipient contenant du vin très vieux et très odorant, où l'on jette une pierre noire très chaude ; pour que les vapeurs ne se perdent pas, une autre « courge » (σιχυώνη) de cuivre blanc est disposée autour de la première, dont le « gland » dépasse de deux doigts. La femme se met sur cet appareil (1).

Dans un autre cas, on place une courge, dont on a coupé la tête et le fond, au-dessus d'un réchaud à charbon où l'on a jeté de la myrrhe sèche pulvérisée ; la femme s'assied sur la courge, qu'elle fait pénétrer le plus avant possible dans les parties génitales (2).

On se sert aussi d'une moitié de *coliquinte*, vidée et appliquée, en guise de couvercle, sur l'orifice d'un vase où s'échauffe du vin contenant des figues sauvages (3).

f) Plus simplement, la femme s'assied, jambes écartées, sur un *trou* creusé dans la terre, ou sur un *hémiecte* (vase de 4 l. 32) au fond duquel est une assiette contenant les ingrédients, et qui est entouré de chiffons pour que la patiente soit mollement installée (4).

g) Enfin, si l'on veut administrer une fumigation à une jeune fille, on la fera s'asseoir sur le col d'une *amphore* (ἐπ' ἀμφορέως αὐχένι) (5).

IX. — Nous terminons ce chapitre par l'étude des *manœuvres mécaniques* spéciales qui sont employées, soit pour *dilater* l'orifice utérin, soit pour le *redresser*, soit pour *remettre en place* un utérus prolabé.

1° Dans certains cas de stérilité, la femme *ouvrira* la bouche de son utérus ; elle se servira pour cela de *sondes* (μήλη) de plomb ou d'étain, de *bâtonnets* de pin

1. *Stéril.*, 222.

2. *Nat. d. l. fem.*, 61.

3. *Lieux dans l'hom.*, 47.

4. *Mal. d. fem.*, II, 206. — *Stéril.*, 230.

5. *Superfét.*, 34.

(τὸ δακτύλιον), plus simplement du *doigt* (καὶ τῷ δακτύλῳ ὡσαύτως).

Nous verrons plus loin la description des bâtonnets. Les sondes de plomb, ou *plombs* tout court (τὰ μολύβδιον) sont généralement au nombre de cinq, de grosseur croissante ; elles sont creuses en arrière, et, pour s'en servir, on les emmanche sur des bâtons ; on les trempe avant l'usage dans une préparation émolliente. Chaque jour un plomb plus gros est appliqué ; on le maintient en place par un bandage attaché aux lombes. Pendant la nuit, la femme doit rester couchée sur le dos, calée de chaque côté par des couvertures ou des linges souples. Mais aussi la dilatation peut être *extemporanée* : la femme se servira de la sonde de plomb (τῷ μολύβδιῳ χρῆσθω) avant et après une fumigation spéciale ; puis elle usera aussitôt du coït (1).

2° Les manœuvres combinées de *redressement* et de *dilatation* de l'orifice sont faites après une fumigation aromatique (destinée à attirer la matrice). La femme *écarter avec son doigt* l'orifice dévié, et le *redresse* avec les *bâtonnets* et le *plomb*. Cette opération doit être « très lente, car la déviation ne cède pas à une force qui s'exerce rapidement ».

Voici le procédé usité en pareil cas :

On a 5 ou 6 bâtonnets de pin, bien lisses et bien ronds, lubrifiés avec de l'huile, longs de six doigts (12 cm. environ), de forme légèrement conique ; le plus gros est comparé au doigt indicateur, dont il a la forme et la grosseur. On enfonce d'abord le plus petit, avec précaution, en tournant ; la femme, restant immobile, doit prendre garde de ne pas le laisser ressortir avant qu'il ne soit enfoncé de quatre doigts à l'intérieur de l'utérus. Puis le bâtonnet est retiré, immédiatement remplacé par le suivant, et ainsi de suite. Finalement on met une tige de plomb (ὁ μωτὸς ὁ μολύβδινος) sem-

1. *Mal. d. fem.*, I, 11, 13 ; II, 158. — *Stéril.*, 217, 221. — *Superfét.*, 29. — *Nat. d. l. fem.*, 37, 39.

blable au plus gros bâtonnet, mais creuse et remplie de graisse de mouton ; si elle cause de la chaleur (καῦμα), il faut la retirer et la plonger dans de l'eau froide, en la remplaçant temporairement par le bâton de pin. Il vaut mieux garder le *pin* pendant le jour, le *plomb* pendant la nuit. Que si l'un ou l'autre se déplace, la malade le remettra sans tarder. Enfin le lit aura les pieds de devant surélevés ; la femme sera couchée sur le dos, jambes étendues (1).

Cette opération relativement compliquée est remplacée quelquefois par une manœuvre plus simple : on donne un bain et une fumigation ; aussitôt après, la femme (et non la sage-femme !), introduisant le doigt, *redressera* et *corrigerà* (ἀπορθοῦτω καὶ παρευθυνέτω) l'orifice de la matrice ; puis elle se couchera sur la hanche saine, et des fomentations seront faites sur l'autre (2).

3^e Une sonde spéciale (μήλιν ὑπαλειπτρίδα) est placée dans l'orifice pour *drainer* la matrice, lorsque celle-ci contient du pus non enkysté (suite d'accouchement ou d'avortement) (3).

4^e Pour *dilater et assouplir* la bouche utérine indurée, on y introduit des *rouleaux de lin écreu* (μοσοῦν ὠμολίνφ καλῆς ἡρι) enduits de graisse d'oie ; ils sont de trois tailles, le plus gros étant comme le petit doigt, et long de cinq doigts (10 cm. environ) (4).

5^e Pour maintenir en place un utérus qui *sort et rentre spontanément*, ou prend une *grenade* de forme appropriée, on la perce de part en part, et, après l'avoir échauffée dans du vin tiède, on l'enfonce le

1. *Mal. d. fem.*, I, 13 ; II, 132, 133.

2. *Nat. d. l. fem.*, 40.

3. *Superfét.*, 28. — « Sonde introductrice » (Littre), « *speculum lenitorium* » ou « *inunctorium* » (Kühn et Ermerins).

4. *Mal. d. fem.*, II, 157.

plus loin qu'on peut ; « puis on serre avec une écharpe large qui la reprend en dessous afin qu'elle ne glisse pas, mais que, restant en place, elle fasse son office ». En outre, la femme doit rester autant que possible immobile, et son lit sera plus élevé du côté des pieds (1).

6^o Lorsque la matrice fait *saillie au dehors*, on en *râcle* (περιξέσας) légèrement l'extrémité (ἄκρας τὰς μήτρας) et les bords (ἄκρα τὰ λέγμεν) ; ou bien on *incise* la membrane (ἐπιταμῶν τὸν ὑμέναια) de la même manière (κατὰ φύσιν καὶ κατὰ πλάγιον) (2), et l'on *frotte* avec un linge pour déterminer de l'irritation. On *lave* avec du vin où a bouilli une grenade, on *oint* d'huile de phoque, puis on applique des *cataplasmes* ou des *éponges* imbibés de vin, que l'on fixe par un bandage attaché aux épaules : la femme doit être couchée sur le dos, le pied du lit étant surélevé. Si ces manœuvres douces ne suffisent pas, on attache la patiente par les pieds à une échelle, on la met la tête en bas, et l'on pratique la *succussion* du côté de la tête, tandis que la matrice est *repoussée* avec la main : après cela la femme restera couchée un jour et une nuit, les jambes croisées l'une sur l'autre ; elle ne se lèvera pas avant quarante jours (3).

1. *Ibid.*, II, 149, — *Nat. d. l. fem.*, 44.

2. « Suivant la conformation et obliquement » (?) (Littre) ; « der Länge und der Quere nach » (Fasb.).

3. *Mal. d. fem.*, II, 144 — *Stéril.*, 248 — *Nat. d. l. fem.*, 5 ; — *Excis. d. foet.*, 5. — Cette *succussion* sur l'échelle (dont on se sert aussi dans d'autres traitements (gibbosité, etc.), et qui est une pratique cniidienne blâmée par Hippocrate) n'est pas la seule utilisée. On la fait *sur le lit*, pour favoriser la délivrance, ou au cours d'un accouchement laborieux (*Mal. d. fem.*, I, 68 ; — *Excis.*, 4). Le procédé le plus doux consiste à prendre la femme *sous les aisselles*, et à la seconer (*Mal. d. fem.*, I, 78 ; II, 203).

La succusion (κρούειν) n'est pas sans danger : voir (*Epidém.*,

7° Dans un cas où l'utérus est « pelotonné (enroulé) dans le milieu des lombes » (v. p. 50), il est prescrit d'adapter un *tuyau* à une *vessie*, et d'*insuffler* (φυσῆσαι) la matrice (1).

8° Pour enlever les *concrétions* ou *callosités* (πῶρος) de l'utérus : on noue ensemble des plumes très petites et très souples, dont les bouts sont égalisés et attachés par un fil très fin ; elles sont imprégnées d'huile de roses, et on fera « des onctions à la matrice, comme on en fait aux yeux » ; pour cela, la femme est couchée sur le dos, les jambes étendues et écartées l'une de l'autre, avec un oreiller sous le milieu des lombes ; alors cette *sonde* (μῆλην) en plumes est introduite et tournée en haut et en bas, jusqu'à ce que la callosité vienne faire saillie à l'orifice ; si la concrétion reste adhérente, il faut la saisir doucement avec une pince très fine (2).

Enfin, lorsqu'il s'agit d'ôter les *caillots* qui remplissent la matrice et obstruent l'orifice, il est recommandé de *râcler* (râtisser) (δακτυλεῖν) ce dernier avec une *étrille* (?) recouverte d'une peau ou membrane de vautour (3).

V. 103) l'observation d'une femme qui en ressentit de la douleur à la poitrine, et succomba à la phtisie.

1. *Nat. d. l. fem.*, 14.

2. *Stéril.*, 244.

3. *Nat. d. la fem.*, 42.

CHAPITRE V

MALADIES DE L'UTÉRUS

I. — « L'utérus est la cause (αἷτιαι) de toutes les affections appelées *gynécologiques* (τὰ γυναικεῖα νοσεύματα καλεῖσθαι) » (1). Ainsi le domaine de la Gynécologie se trouve étroitement délimité par nos auteurs qui, ne connaissant pas les annexes, ne pouvaient en soupçonner les maladies, et n'avaient aucune idée des lésions du péritoine. Mais par contre ils s'efforçaient de distinguer, entre les affections utérines, celles qui étaient *primitives* de celles qui n'étaient qu'une *conséquence* de l'état général : car le traitement variait suivant l'étiologie.

Tous ces accidents sont considérés comme « *graves*, et généralement *aigus, intenses* », sans doute parce que la malade n'appelait le médecin que dans les cas sérieux. Ils arrivent de préférence aux femmes qui n'ont pas eu d'enfants, et, parmi ces dernières, principalement à celles qui n'ont pas de rapports avec les hommes : « car dans le coït la matrice s'humecte ; dans le cas contraire elle est trop sèche, se contracte, et devient une source de souffrance » 2). Nous verrons aussi dans le chapitre suivant que les femmes qui ont enfanté sont

1. *Lieux d. l'hom.*, 47.

2. *Mal. d. f.*, I, 62. — *Génér.*, 4.

« moins affectées par les menstrues ». Mais, d'un autre côté, l'état puerpéral peut être l'origine d'une série de maladies.

Certains troubles sont communs à toutes les affections utérines et doivent y faire penser : pesanteurs de tête, céphalalgies localisées plus particulièrement au sommet, flatuosités, éructations, gonflement des lombes, douleurs au niveau des reins et des hanches, descendant plus tard vers les cuisses et les genoux (1).

II. — Quand la matrice est humidifiée par le coït, et que le ventre est en état de réplétion, elle ne se *déplace* pas facilement. Mais si la femme n'use pas du coït, la matrice est sèche et légère, et devient très mobile, surtout si le ventre a été vidé par quelque maladie (2) ; le jeûne et la fatigue dessèchent aussi la matrice et vident le ventre (3). Dans ces conditions, les causes les plus infimes suffisent à provoquer le déplacement : avoir froid aux pieds et aux lombes, danser, piler, casser du bois, courir en montant ou en descendant, etc... (4). Enfin, chez les nouvelles accouchées, la fatigue et les rapports sexuels sont une cause de déviations, et surtout de *prolapsus*.

L'esprit observateur, embrassant d'un coup d'œil les nombreuses descriptions de déplacements utérins, est conduit à les partager en deux classes : les uns sont aigus, accompagnés de troubles nerveux intenses, et la matrice accomplit les voyages les plus extravagants dans toutes les parties du corps ; les autres sont subai-

1. *Epidém.*, II, 1, 7 ; IV, 30 ; V, 12 ; VI, 1, 1 ; VII, 64.

2. *Mal. d. fem.*, I, 2.

3. *Ibid.*, I, 7. Remarquer qu'il n'est pas question de ligaments fixateurs.

4. *Ibid.*, II, 138.

gus ou chroniques, rationnels, s'accompagnant d'une symptomatologie surtout locale. Les premiers sont manifestement *imaginaires*, et les seconds *réels*, ou du moins *vraisemblables* : mais les Hippocratiques ne voyaient pas cette différence ; s'ils avaient pratiqué eux-mêmes le toucher, et surtout l'exploration bimanuelle, ils n'auraient pas commis cette erreur.

III. — Il arrive que la matrice, vide et légère, trouvant d'autre part dans un abdomen amaigri un champ d'évolutions sans obstacles, se jette sur le *foie*, organe éminemment humide, où elle pompe le liquide dont elle a besoin ; ce faisant, elle cause une suffocation subite : « le blanc des yeux se renverse, la femme devient froide, et quelquefois livide ; elle grince des dents, la salive afflue à la bouche, et elle ressemble aux épileptiques ». Si la matrice reste longtemps collée au foie, la femme peut mourir étouffée. Mais habituellement l'organe chargé d'humeur retourne à sa place en produisant un gargouillement. Ce déplacement n'est pas considéré comme illusoire, car, outre le traitement médicamenteux, il est recommandé de détacher doucement du foie, avec la main, la tumeur que l'on ramène ensuite vers le bas, et de serrer les hypocondres avec un bandage de corps (1).

Mais là ne se bornent pas les excursions de l'utérus en folie, qui peut aller se fixer dans toutes les parties du corps, en occasionnant des troubles variés. C'est ainsi qu'il se porte à la *tête*, au *cœur*, aux *hypocondres*, au *côté* (πλευρόν), aux *flancs* (χενεών), aux *lombes*, aux *hanches*, contre le *col de la vessie* (déterminant une

1. *Ibid.*, I, 7 ; II, 127.

strangurie passagère), vers le *siège* (la femme croit aller à la selle), voire même vers les jambes et les pieds ! (1). D'autres fois, *exaspéré* (ἀγρεθῶσιν) par le besoin de conception, il manifeste son irritation par divers symptômes, notamment du météorisme, du bruit, et des troubles spasmodiques (2).

Outre les petits signes particuliers qui sont indiqués dans chacun des cas et permettent le diagnostic, ces affections singulières présentent en commun les accidents de la *maladie dite sacrée* (τῆς ιερῆς νόσου καλεομένης) ou « *épilepsie* » (νόσου ἐπιληπτοί), avec tous ses actes messéants.

Au toucher (qui n'est certainement pas pratiqué par le médecin !), la matrice ne se montre pas en *bon ordre* (ἐν κόσμῳ) (3).

Hippocrate donne un moyen de distinguer la suffoca-

1. *Ibid.*, I, 7; II, 123-126, 128, 130, 137, 150. (Nous omettons volontairement, ici comme en d'autres endroits, de citer les passages identiques contenus dans la *Nature de la femme*.)

2. *Ibid.*, II, 154. Il s'agit là sans doute du *syndrome utérin* accompagnant une *métrite chronique*; l'auteur remarque que la femme ne peut pas concevoir durant cette maladie.

Platon, dans le *Timée*, considère aussi la matrice comme *animal avidum generandi*, et lui attribue les mêmes divagations lorsqu'elle n'est pas satisfaite : « elle se répand de tous côtés dans le corps, obstruant les conduits de l'air, arrêtant la respiration, jetant le corps dans les plus vives anxiétés et occasionnant toutes sortes de maladies », (*Œuvres de Platon*, trad. Aimé-Martin, Paris 1845, t. II, p. 673). Mais alors que le philosophe ne voit dans ces mouvements désordonnés qu'une sorte de névrose de l'organe affolé par le besoin de conception, le médecin, plus précis et matérialiste, en fait surtout la conséquence de lois physiques.

Pour les rapports existant entre la Médecine et la Philosophie grecques, cf. Fr. Hübotter, *3000 Jahre Medizin...* Berlin 1920, p. 28 sq.

3. *Ibid.*, II, 151.

tion « hystérique » (ὕστερικὰ) d'une autre attaque convulsive (σπασμώδεα) : presser la malade avec les doigts : si elle sent, l'utérus est la cause (1). Il dit aussi que l'éternuement, survenant au cours d'une telle crise, est un symptôme de bonne augure (2). D'ailleurs, en plusieurs endroits, les spasmes d'origine utérine sont considérés comme généralement faciles à manier (ευχερές) (3), et la thérapeutique en est réglée dans tous ses détails (4).

Tous ces accidents surviennent soudainement, surtout chez des vieilles filles, ou des veuves encore jeunes, ou des femmes sans enfants ; s'ils se produisent chez une jeune fille, il lui est conseillé de se marier (5). Les femmes enceintes ne sont cependant pas à l'abri : l'enfant, privé de fluide par la fatigue ou l'abstinence de la mère, peut se diriger vers le foie, entraînant la matrice et causant une violente suffocation (6).

IV. — Dans une autre série de cas, les déplacements sont plus vraisemblables, et se reconnaissent objective-

1. Régim. (Append.), 34.

2. Aphor., V, 35.

3. Prorrhét., I, 119. — Coaq, 343, 543.

4. Mal. d. fem., II, 200, 201, 203.

Nous relevons, parmi les déplacements imaginaires, un cas qui diffère nettement des précédents par son allure et sa gravité. « Si la matrice se porte contre les côtes (πρὸς τὰς πλευρὰς), il y a toux, douleur au côté, et l'on y sent une dureté semblable à une boule, dont la palpation est douloureuse comme d'une plaie ; la femme dépérit, semble atteinte de péripneumonie ; elle se rétracte et devient bossue ; les règles disparaissent, ou sont en petite quantité et de mauvais aspect. En amollissant doucement avec le cérat, il faut éloigner la matrice du côté avec ménagement, sans brusquerie, puis serrer avec un bandage de corps... Cette maladie est fort dangereuse, et peu en réchappent » (Mal. d. fem., II, 129 ; Nat. d. l. fem., 38).

5. Mal. d. fem., II, 127.

6. Ibid., I, 32.

ment par les *modifications des règles* et le *toucher* :

« Si l'orifice utérin est complètement dévié ou fermé, les règles ne viennent pas du tout ou ne viennent qu'avec effort et maladie, lorsque le sang, faisant violence, redresse la matrice ; et, après la purgation menstruelle, il arrive parfois que l'orifice de la matrice se dévie à nouveau de la direction des parties génitales. Si l'orifice n'est que peu dévié ou fermé, les règles marchent, mais péniblement, peu à la fois, et pendant plusieurs jours. *L'existence de tous ces états se reconnaît par la femme, en touchant* (ψηλαφῶσῃ γυναικί) (1) ».

Les *déviation latérales* sont parmi les plus fréquentes. « Si la matrice devient oblique (παρὰ λοξαίνονται), son orifice est oblique aussi » ; il s'incline d'un côté et se porte vers la *hanche* (προσπίπτει τῷ ἰσχίῳ) (2), mettant ainsi obstacle à la purgation menstruelle et à la génération, car il est forcément fermé. Si cet état persiste, que la matrice portée vers la hanche ne s'en éloigne pas promptement pour revenir à sa place, elle se *dessèche* contre l'os coxal ; l'orifice, dévié et fermé, se trouve *porté plus haut* (ἐνωτέρω ὀψέσθαι) ; il se durcit, se contracte, s'atrophie (3). Dans certains cas, la matrice finit par *suppurer* « au même endroit contre lequel elle s'est desséchée » ; il se forme une induration au flanc, avec douleurs au bas-ventre irradiées aux lombes, aux flancs et aux jambes ; la *plaie* qui résulte a besoin d'être *drainée* (ἔμμοτοι = rouleaux de charpie, tentes). La femme succombe à la diarrhée si on n'incise ou ne cautérise pas (4) Cette latéro-déviation est parfois consécutive à un accou

1. *Stéril.*, 213.

2. Nous rappelons que, pour les Hippocratiques, l'orifice est toujours dévié *du même côté* que la matrice.

3. *Mal. d. fem.*, I, 13 ; II, 132, 133, 135, 141. -- *Nat. d. l. fem.*, 40.

4. *Mal. d. fem.*, II, 134, 137.

chement. Surtout dans ce dernier cas, il est signalé que la jambe homologue devient pesante, engourdie et tremblante, et la femme boîte (1).

L'utérus peut de même, quoique moins fréquemment, se *fixer* et *suppurer* contre la *vessie*, les *flancs*, les *aines*, et au-dessus du *pubis* (2); se *déplacer vers le siège*, empêchant la sortie des selles (3); subir un *renversement*, ou *entorse* (περιστραφέωσιν), dans lequel l'orifice est inaccessible au doigt (4).

Enfin, si la matrice se trouve *dans le milieu des lombes* (ἐς τὸ μέσον τῶν ἱζύων), s'y *pelotonnant*, ou s'y *enroulant* (Littre) (εἰλέωσι σφέας), les jambes se contractent, il y a douleur au bas-ventre, aux reins, aux hanches; les *excréments* sont petits, et sortent avec effort, au milieu de douleurs aiguës; *l'urine* coule goutte à goutte, et des défaillances surviennent. Si la femme a la chance de pouvoir devenir grosse, elle guérit; mais beaucoup sont définitivement stériles, et perdent l'usage de leurs jambes (5).

V. — Ce qui fait la gravité particulière des déviations précédentes, c'est l'*obstruction* qui en résulte, et la *réten-*
tion du flux menstruel. Aussi les déplacements de la matrice *vers le haut* ou *vers le bas* sont-ils bénins, ou

1. *Ibid.*, II, 136, 139, 140. — *Nat. d. l. fem.*, 47.

2. *Mal. d. fem.*, II, 137.

3. *Nat. de la femme*, 54.

4. *Ibid.*, 43.

5. *Mal. d. fem.*, II, 131. — *Nat. d. l. fem.*, 14. — L'insuffisance de description, l'absence de diagnostic méthodique et précis qui caractérisent ces déviations, ne sont pas imputables aux médecins, mais aux *mœurs du temps*, qui ne leur permettaient pas plus de scruter librement les corps vivants que d'ouvrir les cadavres de leurs contemporains.

au contraire très graves, suivant qu'ils sont *simples*, ou *combinés à une déviation fermant l'orifice* (1).

Le déplacement vers le bas, ou *chute de matrice*, que nous allons maintenant étudier, revêt plusieurs modalités :

1° La matrice est *mobile*, et va tantôt d'un côté, tantôt d'un autre, en causant de la douleur ; parfois elle ne se montre pas, ou bien elle sort comme sort le fondement. Tant que la femme est couchée, l'utérus reste en place ; mais quand elle se réveille, se lève, se baisse, ou fait quelque mouvement, il ressort ; souvent même il sort spontanément, la malade étant au repos (2).

2° Elle est *abaissée* (3).

3° Elle *fait saillie* hors de la vulve (τῆς φύσιος). Il y a fièvre aux parties et au siège ; l'urine est rendue fréquemment et goutte à goutte, irritant fortement les parties génitales ; cela se produit lorsqu'une femme, accouchée depuis peu, a des rapports avec son mari (4).

Chez les *nullipares*, c'est l'*orifice* qui fait saillie, à la faveur de la *chute* et de la *béance* des parois vaginales. La *fatigue* est une cause occasionnelle prépondérante : la matrice s'échauffe et transpire, et l'orifice utérin, se trouvant en un lieu plus humide, plus glissant et plus chaud, descend à travers le vagin (ἐκτρέπεται διὰ τοῦ αὐχένος) et vient se porter au dehors, *vers le frais*. Si dans ce cas le traitement n'est pas promptement appliqué, l'orifice reste au dehors, dur et présentant par intermittences un écoulement visqueux et de mauvaise odeur ; la maladie devient incurable, et la femme vieillit avec sa matrice au dehors (5).

1. *Lieux ds l'hom.*, 47.

2. *Mal. d. fem.*, II, 149.

3. *Ibid.*, II, 142.

4. *Ibid.*, II, 143. — *Stéril.*, 247. — Les Hippocratiques ne distinguaient pas la *cystocèle* du *prolapsus utérin*.

5. *Mal. d. fem.*, I, 2 ; II, 145. — C'est la première fois que ces passages sont rétablis en français dans leur véritable sens.

4° Au dernier degré, l'organe est *complètement sorti* hors des parties génitales, et pend comme le scrotum. Cela survient quand, aussitôt après l'accouchement, la femme se livre à un travail pénible, ou a des rapports avec son mari pendant la purgation lochiale. La réduction, facile au début, devient impossible avec le temps (1).

VI. — La matrice peut devenir *squirrheuse* (σκιρῶ-θέωσιν); l'orifice est dur comme une pierre, raboteux, dépoli, à plusieurs racines (πολύρριζον), toujours végétant; le doigt ne peut y pénétrer (non plus que la semence). Les règles sont retenues, et parfois se corrompent: si elles coulent, elles sont « comme du sable raboteux » (2).

VII. — D'autres fois elle est simplement *durcie* (σκληρυνθέωσιν); l'orifice est dur, sec, fermé, n'admettant pas le doigt, ni le sperme, qui ressort sur place quand la femme remue les jambes; il est dit « résistant comme une figue sauvage ». Le *vagin* peut être en même temps *déformé* (ἐν σχήματι ἐτέρω) et *durci*. Les menstrues sont cachées, et risquent de se corrompre. Cette affection est douloureuse (3).

VIII. — Le *cancer* est mentionné: « Si la matrice devient dure et fait saillie dans les parties génitales, que

1. *Ibid.*, II, 144. — *Stéril.*, 248. — *Nat. d. l. fem.*, 5. — *Excis.*, 5
Tous ces déplacements, chutes et déviations, sont une cause importante de stérilité, car ils constituent un obstacle à la pénétration du sperme. Aristote avait la même opinion, qu'il avait sans doute empruntée à nos auteurs (*Hist. d. Anim.*, 10, 2).

2. *Mal. d. fem.*, II, 155, 156. — *Nat. d. l. fem.*, 36, 37. — A ce dernier endroit, il est dit que cette affection peut se produire lorsque le fœtus se corrompt, ou après un accouchement, ou pour d'autres causes.

3. *Mal. d. fem.*, II, 157, 158, 160-163. — *Nat. d. l. fem.*, 39. — *Stéril.*, 230.

les aines se durcissent et qu'il y ait de la chaleur (καύμα) aux parties, le cancer commence à se former » (καρκινοῦσθαι ἔρχεται (1).

IX. — La matrice et son orifice sont *béants contre nature*. Les règles sont plus abondantes, visqueuses, prolongées. Il y a fièvre lente, douleurs, adynamie. Cela survient à la suite d'un écoulement sanguin, ou de l'irruption subite des règles suspendues, ou lorsque quelque chose se détruit et se corrompt à l'intérieur de la matrice, ou bien à la suite d'un accouchement, ou pour d'autres causes (2).

X. — Les *ulcérations* de la matrice et de son orifice (ἔλκεα (ou ἔλκωμα) γίνεται ἐν τῇσι μήτρῃσι) sont une affection fréquemment décrite.

Elles sont consécutives à la rétention purulente des menstrues, aux écoulements bilieux et pituiteux (elles sont moins mauvaises dans ce dernier cas), à un accouchement ou un avortement, à un abcès, parfois à un écoulement blanc. Mais aussi la matrice peut s'ulcérer spontanément.

Dans certains cas (métrite post abortive) il sort du sang, du pus, de l'ichor, avec une odeur forte ; il y a des douleurs aiguës, mordicantes, aux parties, au bas-ventre, aux lombes, montant parfois jusqu'aux clavicules ; il y a fièvre, céphalée, délire, grincements de dents. Le bas-ventre est tuméfié, aminci et douloureux à la palpation comme une plaie. Avec le temps la femme perd ses forces, enfle, et les médecins croient traiter une hydropisie.

Il importe de savoir distinguer, pour le traitement, les ulcérations provenant de *cause locale*, caractérisées par un

1. *Mal. d. fem.*, II, 159. — *Nat. d. l. fem.*, 31.

2. *Mal. de fem.*, II, 166, 167. — *Nat. d. l. fem.*, 13, 45.

Cette « béance » (métrite chronique ?) est un obstacle à la fécondation, car la semence de la femme s'écoule au dehors, et celle de l'homme n'est pas retenue.

écoulement purulent et persistant, de celles provenant de *cause générale*, auquel cas l'écoulement est ténu et ichoreux.

Une ulcération qui ne guérit pas promptement devient humide, putride, sordide ; elle persiste longtemps « comme celles qui sont dans les oreilles » ; la femme exhale une mauvaise odeur ; parfois il s'écoule par les parties génitales une humeur fétide (1).

XI. — Les ulcérations, en se cicatrisant, entraînent un *état lisse* (ἡ λειότης) qui est une cause de stérilité et d'avortements. Mais cet état lisse est aussi congénital chez quelques femmes. Le diagnostic se fait par le toucher, qui montre l'orifice lisse. Si l'ulcère causal siégeait à gauche, la femme, bien que la conception soit moins facile, mettra au monde plutôt des garçons : si à droite, ce seront plutôt des filles ; mais la stérilité devient absolue si l'ulcération occupait les deux moitiés de la matrice. Consécutivement à cet état, les règles sont souvent plus abondantes, plus mauvaises, plus aqueuses, avec adynamie de la femme, fièvre et douleurs (2).

XII. — Il arrive que la bouche utérine se *replie* (ὑποπτύχῃ). Cette affection s'accompagne de dysménorrhée douloureuse, ou d'aménorrhée. La femme souffre pendant les rapports, la matrice ne tolérant pas le contact, et tout le sperme ressort ; le bas-ventre et les lombes sont sensibles. L'orifice utérin n'est pas reconnu avec certitude par le toucher (3).

XIII. — La matrice peut s'*enflammer* (φλεγμαίνουσιν) :

1. *Mal. d. fem.*, I, 2, 3, 8, 9, 49, 63-66. — *Stéril.*, 213.

2. *Mal. d. fem.*, I, 21 ; II, 168 ; — *Stéril.*, 213 — *Prorrhét.*, II, 24. Aristote écrit aussi que « la conception ne s'opère pas quand les lèvres utérines sont lisses, car le sperme glisse » (*Hist. d. anim.*, 7, 3).

3. *Mal. d. fem.*, II, 146 — *Nat. d. l. fem.*, 7,

1° au cours d'*ulcérations*. Dans cecas la maladie devient encore plus aiguë ; il sort des matières abondantes, fétides, purulentes, semblables à du liquide « provenant de chairs » (1). 2° après un *accouchement* ; alors le ventre s'échauffe et devient gros ; de l'oppression se fait sentir aux hypocondres (2).

Voici les principaux symptômes de cette maladie (métrite ?) :

Les règles disparaissent, l'orifice étant fermé ; il n'y a qu'un écoulement mauvais et peu abondant. La fièvre est intense, avec délire ; vomissements, douleurs au bas-ventre et aux lombes, défaillances, refroidissements ; le ventre est tantôt dur, tantôt souple ; puis il enfle, la femme paraît être enceinte, mais l'abdomen est rempli d'eau, et sa palpation est comme celle d'une outre ; l'ombilic est saillant ; au toucher, l'orifice utérin se montre aminci et affaissé ; les règles réapparaissent, mauvaises et peu abondantes, avec tranchées ; la femme maigrit des clavicules et du cou ; ses pieds enflent, surtout aux chevilles. Cette maladie est grave ; peu de femmes en réchappent, à moins qu'elles ne deviennent enceintes (3).

Dans les cas très graves, l'inflammation s'accroît et redouble ; il y a fièvre considérable, brûlures aux parties, mordication et turgescence, céphalée, brouillard devant les yeux, sueurs au front, refroidissement et tremblement des extrémités, coma intermittent. Le toucher aggrave l'affection. La malade ne reconnaît personne, crie et s'élance sous la violence de la douleur. La mort est rapide (4).

XIV. — L'*érysipèle* (ἐρύσιπελας) peut se porter à l'utérus et donne le tableau suivant :

Il y a enflure de tout le corps, ayant commencé par les

1. *Mal. d. fem.*, I, 8.

2. *Ibid.*, I, 50, 53.

3. *Ibid.*, II, 169, 170.

4. *Ibid.*, II, 171.

pieds, des douleurs, de l'orthopnée, avec défaillances et engourdissement ; des lividités se montrent aux jarrets, et soulagent pour un peu de temps ; la femme souffre, mais pas extrêmement. Il y a fièvre, frissons ; le visage se couvre de *rougeurs* et le corps de *phlyctènes* ; la soif est intense, et la langue raboteuse. Les femmes enceintes ne réchappent pas de cette singulière maladie (1).

XV. — L'*hydropisie de la matrice* (ὕδρωσις ἐν τῇσι μήτρῃσι) peut reconnaître des causes purement locales.

Les règles sont moins abondantes, mauvaises, écourtées ; le bas-ventre enfle, les mamelles sont dures, donnant de mauvais lait, et la femme semble être grosse. L'orifice utérin est mince et humide. Cette maladie survient à la suite d'un *avortement*, ou d'autres maladies, notamment la *suppression des menstrues*. Elle se guérit par la grossesse et l'accouchement, si cela se peut : car, ce faisant, la matrice se purge de son contenu. Mais, la plupart du temps, le fœtus meurt avant le terme, et la femme succombe (2).

Dans certains cas il y a fièvre, douleurs, suffocations, exonérations aqueuses suivies d'aggravation de l'état. D'autres fois l'écoulement est sanguinolent, ichoreux, corrosif, et il y a de l'ictère (3).

Mais cette affection n'est souvent qu'un épisode de l'*hydropisie générale*, et voici la filiation des accidents :

Si, au cours d'une fièvre, la femme altérée boit plus que de raison, une partie du liquide est pompée par la *vate* qui se distend et devient, au palper, molle comme du duvet, ou

1. *Ibid.*, II, 174, 174 bis. — *Nat. de la fem.*, 12. — *Aphor.*, V, 43. « Il est avantageux que l'érysipèle soit *au dehors*, mais mortel qu'il se tourne *au dedans* ; cela se produit quand, la rougeur ayant disparu, la poitrine est chargée d'un poids et la dyspnée plus grande » (*Aphor.*, VI, 25. *Coac.*, 360).

2. *Mal. d. fem.*, I, 59, 60 ; *Nat. d. l. fem.*, 35.

3. *Mal. d. fem.*, II, 175, 176. —

au contraire rénitente ; ne pouvant garder toute l'eau qu'elle a pris l'habitude d'absorber, la rate est obligée de la répartir entre tous les organes. Alors, si un *écoulement ichoreux*, faisant soupape de sûreté, ne se produit pas, la femme sentira un poids comme si elle était enceinte ; il lui semblera même qu'un enfant remue dans son ventre, car la matrice est pleine d'eau, et il s'y fait par intervalles un *flot* comme dans une outre. La région sous-ombilicale est douloureuse au palper ; les clavicules, la poitrine, le visage, les yeux maigrissent, et les mamelles se redressent. Si le ventre et les membres inférieurs enflent simultanément, il n'y a aucune chance de salut, tandis que le ventre ou les membres se gonflant seuls sont d'un meilleur augure. Cette maladie est de longue durée (1).

XVI. — La matrice peut aussi se remplir de substances diverses :

1° De *phlegme* (2) : des vents s'y développent, et les règles sont amoindries, blanches, pituiteuses ; il se produit dans leur intervalle un écoulement muqueux et visqueux ; l'utérus est pesant, refroidi, fixé ; les cotylédons étant remplis d'humeur, le fœtus ne peut être retenu et se sépare ; à cause de l'humidité, la femme n'a plus aucun désir (3).

2° De *bile noire* (γολή μέλαινα) (origine splénique) : douleurs à la tête et au cou, vertiges, terreurs, tristesse, dégoût et découragement, urines noires et écoulement utérin pareil ; ou de *bile jaune* (γολή ξανθή) : mordications, douleurs, irri-

1. *Ibid.*, I, 61.

2. τὸ φλέγμα : *humeur glaireuse*, ou *pituite*. Il y a quatre humeurs dans le corps : le *phlegme*, qui provient de la tête ; la *bile*, du foie ; le *sang*, du cœur l'eau ; de la rate (*Malad.*, IV, 32 sq.). Le phlegme et la bile sont la cause de toute les maladies intérieures (*Affect.* 1. *Malad.*, I, 2).

3. *Mal. d. fem.*, I, 57, 58 ; II, 184. — *Nat. d. l. fem.*, 17 — *Aphor.*, V, 45.

tation de la matrice, qui est béante ; urines jaunes et yeux ictériques (1).

3° De *vents* (ἄνεμος) souvent consécutifs à l'état pituiteux. Le gaz sort avec bruit ; la femme enfle ; elle souffre, a de la fièvre et de la lassitude, des malaises après avoir mangé ou bu ; le coït est très douloureux ; elle ressent comme un poids dans la matrice et ne peut se redresser ; les règles ne viennent pas ; il y a céphalée, agitation, perte de la parole, suffocation, tuméfaction à l'hypocondre, morsure à l'œsophage amertume dans la bouche ; il est bon que se produisent des vomissements acides et des éructations qui soulagent la malade, sinon se développe un gonflement rénitent et douloureux (2).

4° De *pus*, qu'il faut soupçonner si la femme devient stérile sans cause apparente, et qui est consécutif à un *abcès* ; les urines sont nécessairement épaisses (πυρρὸν οὐρῆμα) ; ce pus peut dégénérer en *concrétions* ou *callosités* (πῶρος), qui empêchent la conception (3). Mais aussi l'utérus peut suppurer après une *déviatio*n, comme nous l'avons vu (p. 49) ; ou bien à la suite d'un *accouchement* ou d'un *avortement* (4) ; enfin nous parlerons plus loin (p. 66) de la transformation purulente des règles suspendues.

5° De *caillots*, auquel cas l'orifice semble plein de graines de vesces (ὀρῶβων) (5).

XVII. — Notre auteur décrit sous le nom de *môle*

1. *Mal. d. fem.*, II, 182, 183. — La *bile noire* est généralement d'un mauvais pronostic (*Aphor.*, IV, 22-24). De toutes les humeurs, c'est la plus visqueuse et celle qui se fixe le plus longtemps (*Nat. d. l'hom.*, 15).

2. *Mal d. fem.*, I, 57 ; II, 177, 179. — *Nat. d. l. fem.*, 41.

3. *Stéril.*, 222, 224. — « Des contractions (tensions) dans les pieds et les lombes à la suite de *règles abondantes* annoncent la suppuration, ainsi que les évacuations alvines visqueuses, fétides, douloureuses ; les suffocations avec l'état sus-décrit annoncent aussi la suppuration » (*Coacq.*, 318, 516).

4. *Superfét.*, 28.

5. *Mal. d. fem.*, II, 165.

(μύλη) une néoformation intra-utérine qu'il considère comme étant le produit d'une conception irrégulière, et qui semble être un fibro-myome.

La femme paraît être enceinte ; mais deux signes permettent le diagnostic : 1^o rien ne remue dans le ventre aux dates fixées ; 2^o les mamelles, bien que gonflées, ne contiennent pas de lait. Cette affection dure deux ou trois ans ; elle ne doit pas être traitée. S'il ne s'est formé qu'une seule chair, la femme succombe. S'il y en a plusieurs, elle peut en réchapper, à moins qu'elle ne soit emportée par les hémorragies qui se produisent, abondantes et caronculeuses (του γύ και σαρκοῦδες) (1).

XVIII. — Pour clore cet exposé de la pathologie utérine, qui, mieux que la plus éloquente dissertation, montre combien notre gynécologue déformait les symptômes pour les accorder avec ses théories pathogéniques intangibles, nous signalons une observation, purement clinique cette fois, recueillie dans le *Traité des Epidémies*, et qui a trait à un cas de pierre (λίθος) utérine.

A Larisse, une jeune domestique souffrait beaucoup dans le coït, et ne devint jamais enceinte. Arrivée à l'âge de soixante ans, elle souffrit un jour, après avoir mangé beaucoup de poireaux, comme si elle allait accoucher ; éprouvant une douleur plus violente, elle se leva, se toucha, et sentit à l'orifice de la matrice quelque chose de raboteux ; une autre femme, introduisant la main, fit sortir par pression une pierre semblable au bouton d'un fuseau, et raboteuse. La guérison fut instantanée (2).

1. *Ibid.*, I, 71 ; II, 178 — *Stéril.*, 233.

2. *Epidém.*, V, 25. — Le passage « elle se leva, se toucha » nous montre que la femme devait s'*accroupir* pour pratiquer le toucher, ainsi qu'il est recommandé de nos jours aux modernes malthusiennes pour faire des « lavages de la matrice ».

Nous voyons une fois de plus que les femmes de ce temps se passaient autant que possible du médecin, et qu'elles connais-

CHAPITRE VI

LA MENSTRUATION

I. — Physiologie. — Les règles (τὰ καταμήνια, τὰ ἐπιμήνια, τὰ ἐμμήνια, τὰ ὥραϊα...) sont une conséquence de la plus grande laxité des tissus de la femme, et de sa vie oisive ; tandis que l'homme n'en a nul besoin, « étant de chair plus dense (στερεοσαρκότερος), et dissipant par le travail une partie du fluide » (1).

Elles apparaissent mensuellement chez les femmes
saient beaucoup mieux leurs organes que la plupart de celles d'aujourd'hui. Enfin, remarquons que ce n'est pas une *sage-femme* qui retire la pierre !

Appendice. — Il est accordé une attention très minime aux maladies des *organes génitaux externes* (τὰ αἰδοῖον, τὰ αἰδοῖα) qui ne sont pas décrites, mais plusieurs fois mentionnées pour en indiquer le traitement :

L'*orifice vulvaire* peut s'*ulcérer* (τὴν ἐλκωθῆναι τὸ στόμα τοῦ αἰδοίου) et s'*enflammer* (ἐφλέγμηνε) à la suite d'accouchements ou de l'irritation produite par les écoulements ; consécutivement les lèvres peuvent entrer en *coalescence* (μεμύκει ἄμφω τὰ χεῖλεα). — Il y a des *démangeaisons* (ξυσμός), des *aphtes* (ἄφθαι), des *phlyctènes* (pendant la purgation menstruelle), des *végétations* (κτιών), de la *mauvaise odeur* (δυσοδμία). Les parties sont parfois *rétrécies* (ἔξουρα), ou *contractées*, *rétractées* (?) (ἔξυσταφύγι: invertatur (Cord.) — Il n'est jamais fait mention d'*anomalies* de développement.

(*Mal. d. fem.*, I, 2, 40, 90 ; II, 119, 148, 210, 212. — *Nat. d. l. fem.*, 65, 66. — *Epidém.*, III, 7 ; *Humeurs*, 14.)

1. *Mal. d. fem.*, I, 1.

bien portantes « parce que le mois a une influence propre sur le corps ». En effet les mois diffèrent beaucoup entre eux quant au froid et au chaud, et ces variations sont ressenties davantage par le corps de la femme, qui est plus humide que celui de l'homme ; le sang est soumis à une *agitation* (ἡ παραγῆ) périodique : ainsi troublé, il remplit les veines, et il s'en écoule une portion ; cette évacuation est nécessaire pour que la femme devienne enceinte (1).

Le flux menstruel arrive à la matrice par des *veines* provenant de la *tête* ; ce sont les mêmes qui, chez l'homme, se rendent à la verge et véhiculent le sperme (2). Habituellement, le flux s'opère dans une seule moitié de l'organe, qui reste *béante*, et propre à la fécondation ; si les deux côtés s'ouvrent simultanément, il peut en résulter une grossesse gémellaire (3).

1. *Nat. de l'enf.*, 15. — *Fœt. de 7 m.*, 9. — Ne connaissant ni les ovaires, ni les phénomènes de l'ovulation, on n'attribue au flux menstruel qu'un rôle accessoire dans la fécondation : il *prépare le terrain*. Pour les Hippocratiques, la femme a, comme l'homme, une « éjaculation fournie par le corps » (μεθίει ἀπὸ τοῦ σώματος), mais qui reste dans la matrice (à moins que celle-ci ne soit béante contre nature). Le sperme de l'homme, tombant dans l'utérus, vient se mélanger à celui qui provient de la femme (τὸ μεθιέμενον ἀπὸ τῆς γυναικὸς), éteignant en même temps chez celle-ci la chaleur et le plaisir. Il n'y a pas de différence entre la semence de l'homme et celle de la femme ; elles contiennent toutes deux les éléments mâle et femelle (τὸ θῆλυ σπέρμα (οὐ γόνος) καὶ τὸ ἄρσεν). La femme sait, après le coït, si la fécondation n'a pas eu lieu ; dans ce cas elle peut faire tomber facilement au dehors la semence provenant des deux individus (ἡ γονὴ ἀπ' ἀμφοτέρων) (*Génér.*, 4-6).

Aristote nie au contraire énergiquement que la femme fournisse de la semence au cours de l'acte vénérien (*De gener. anim.*, I, 20).

2. *Génér.*, 2.

3. *Epidém.*, VI, VIII, 6. — *Régime*, 30.

Les règles durent trois à quatre jours ; elles sont plus épaisses et plus abondantes dans les jours du milieu ; leur quantité moyenne est de *deux cotyles* attiques (o l. 54). Très prolongées chez les femmes humides, elles sont d'autre part plus sanguinolentes chez les jeunes, plus muqueuses chez les femmes d'un certain âge (1).

Leur venue est parfois précédée de quelques troubles prémonitoires : *pesanteurs* analogues à celles qui accompagnent la grossesse de huit mois ; *frissons*, *courbatures*, *accès fébriles* ; *secousses* dans la tête et *bourdonnements* d'oreilles, avec *chaleur* au rachis ; *brouillards* devant les yeux (2). Chez la plupart des femmes, la bouche utérine *se rétracte* (ινέσπαξε) à l'approche des règles (3). Pendant leur écoulement, il peut se former des *phlyctènes* (φλύκταιναι) au niveau de l'orifice utérin et des lèvres vulvaires (4). Enfin, dans plusieurs endroits est signalée l'influence favorable de leur apparition au cours d'une maladie (5).

II. Troubles de la puberté. — Nous avons relevé des cas de *céphalées pubérales*, de *paralysie* des membres supérieur droit et inférieur gauche, des *hémorragies supplémentaires* (6). Hippocrate rapporte l'obser-

1. *Mal. de fem.*, I, 6. — *Epidém.*, VI, 1, 6.

2. *Epidém.*, II, III, 17. — *Prorrhét.*, I, 142, 143. — *Coaq.*, 530, 537, 541, 544.

3. *Superfét.*, 22.

4. *Mal. d. fem.*, I, 90 ; II, 173. — *Nat. d. l. fem.*, 108.

5. *Epidém.*, I, 9 ; II, III, 13 ; III, 17, 1^{re} malade. — *Coaq.*, 148
Une femme était atteinte d'une *céphalée chronique* qui résistait à tous les traitements, même aux « purgations de la tête ». Mais elle se trouvait soulagée notablement à chaque période menstruelle. Une grossesse fit disparaître définitivement la maladie (*Epidém.*, V, 12).

6. *Prorrhét.*, II, 30 ; — *Mal. d. fem.*, I, 2 ; — *Epidém.*, I, 8 ; II, 11, 8 ; VII, 123.

vation détaillée d'une maladie survenue au moment de la première apparition des menstrues, et caractérisée principalement par une fièvre ardente, des nausées, du délire, de la surdité passagère et des épistaxis (1). D'autre part notre auteur cnidien nous apprend que, si la menstruation ne s'établit pas chez une jeune fille, elle « souffre de la bile » (χολῆ), a la fièvre, des douleurs, soif, faim, des vomissements, du délire suivi de retours de raison ; la matrice se déplace... (2). Enfin, le court chapitre Περί παρθενίων est consacré à la description des accidents auxquels sont exposées les jeunes filles qui, étant arrivées à l'âge nubile, ne se marient pas. Ces troubles, qui se produisent surtout au moment où les règles vont apparaître pour la première fois, sont semblables à ceux de la maladie dite *sacrée* :

« Car à cette époque le sang se porte à la matrice pour s'écouler au dehors. Lors donc que l'orifice par où il doit sortir n'est pas ouvert, et qu'il arrive en plus grande abondance, tant par les aliments que par la croissance, alors, n'ayant point d'issue, il se porte violemment, vu la quantité, sur le cœur et le diaphragme. Ces parties étant remplies, le cœur devient torpide ; à la torpeur succède l'engourdissement, puis le délire... »

Alors se manifestent des fièvres erratiques (πλανήτας), des troubles mentaux : manie aiguë (μαίνεται), frayeurs, impulsions au suicide, perversion de l'intelligence (θυμός) :

« La malade dit des choses terribles ; des visions lui ordonnent de sauter, de se jeter dans les puits, de s'étrangler, comme étant ce qu'il y a de meilleur et de plus utile ;

1. *Epidém.*, III, 17, 7^e maladie.

2. *Superfét.*, 34.

quand il n'y a pas de visions, elles aiment à souhaiter la mort qui leur semble bonne. »

En revenant à la raison elles offrent à Artémis (1) beaucoup d'objets, et leurs plus magnifiques vêtements, trompées (ἐξαπατῶμεναι) par les devins qui le leur ordonnent (2). Mais en réalité ces symptômes disparaissent aussitôt que rien ne s'oppose plus à l'éruption du sang. Il est recommandé à ces jeunes filles, pour éviter les récidives, de se marier (ζυνουχῆσαι ἀνδράσιν) le plus tôt possible, car la grossesse amène la guérison définitive.

III. Aménorrhée (ἀρροία). — Les femmes qui ont eu des enfants y sont moins sujettes, car « la purgation menstruelle s'opère moins péniblement chez celle qui a l'expérience des lochies ». D'autre part, entre les femmes sans enfants, ce sont les célibataires (ἀνάνδρῳσιν) qui sont le plus exposées, pour cette raison que « le coït, échauffant le sang et l'humectant, permet aux menstrues de cheminer plus facilement ; or, si les menstrues ne cheminent pas, les femmes deviennent malades (3). »

1. Ἄρτεμις : divinité lunaire, fille de Zeus et de Létô, sœur d'Apollon. Elle symbolisait la chasteté. On l'honorait aussi comme παιδοτρόφος et favorisant les accouchements (μογοστόχος). Plus tard d'autres cultes se confondirent avec le sien. Elle est plus connue sous le nom de Diane que lui donnèrent les Romains.

2. Il s'agit sans doute des Asclépiades, qui existaient encore à cette époque. On voit par là que la médecine, tant hippocratique que cnidienne, n'a aucun caractère théurgique (voy. aussi : *Mal. sacr.*, 1). Toutefois le médecin n'en estimait pas moins que l'assistance de la divinité lui était nécessaire (*Songes*, 93). En toute modestie, le médecin doit soumettre son pouvoir à la puissance divine : « Devant les Dieux, les médecins s'inclinent ». Mais, comme la Philosophie, la Médecine doit être « affranchie de la superstition » (*Bienséance*, 6. — *Nat. d. l. fem.*, 1).

3. *Mal. d. fem.*, I, 1. — *Génér.*, 4.

Pour notre auteur, les causes de l'aménorrhée sont purement *locales* et *mécaniques* ; le flux menstruel se forme, mais il ne sort pas ; les règles ne sont pas absentes, elles sont *cachées* (κρύπτεται, ἐπηλυγίζονται) (1). C'est le terme de *cryptoménorrhée* qui conviendrait ici.

Degraves désordres en sont la conséquence : « Quand le sang ne peut être évacué, la matrice s'échauffe par son séjour ; il en résulte une série de troubles ; au bout de cinq ou six mois le sang se corrompt et devient du pus qui sort, tantôt à l'aine, tantôt par les parties » (2). Au début, la malade éprouve des symptômes avant-coureurs variables : douleur subite à la hanche, mutité, suffocation, frissons et fièvre, tension de l'hypocondre, « épilepsie », douleurs à la tête et au cou, vomissements acides qui soulagent, diarrhées, hémorroïdes ; des épistaxis peuvent se produire et ont une influence favorable (3).

Les accidents sont décrits différemment chez les nullipares (ἄτοκοι) et chez les femmes qui ont eu des enfants. Nous passerons en revue tous ces cas, en y ajoutant deux observations intéressantes détachées des livres des *Epidémies*.

1^o Chez la *nullipare*, les causes de la rétention des menstrues sont : l'*étroitesse* de la bouche utérine, entraînant sa fermeture ; la *chute des parois* vaginales (ἢ τὸν αὐχένι πρὸς τὸ αἰδοίου κείμενον) (4), amenant la déviation de l'orifice utérin ; enfin la *rétraction*, ou *contraction*

1. *Mal. d. fem.*, II, 157, 162-164, 168. — *Stéril.*, 213.

2. *Nat. de l'enf.*, 15.

3. *Mal. d. fem.*, I, 74. — *Nat. d. l. fem.*, 18. — *Epidém.*, IV, 25 ; VII, 100. — *Coaq.*, 511. — *Aphor.*, V, 33.

4. La traduction de Littre : « le col placé en avant dans les parties génitales » est un contresens.

(Littre) de quelque partie du *pudendum* (ἡ ἑυστραφὴ τῆ τοῦ αἰδοίου = *aut quidem invertatur pars quaedam pudendi* (Cordaeus) (1). Les symptômes sont longuement décrits, et se groupent en plusieurs types cliniques, où se retrouve le souci de notre auteur d'asservir les faits à ses théories :

a) Si, au bout de *trois mois*, l'évacuation du sang accumulé ne s'est pas produite, il survient des suffocations, des fièvres intermittentes, des frissons et des douleurs lombaires. A chaque époque suivante, les troubles s'exaspèrent, pour subir ensuite une rémission ; le ventre se tuméfie et se durcit, les urines deviennent épaisses, la malade perd l'appétit et le sommeil. A la *sixième époque*, le mal est incurable. Des accidents variés se surajoutent, notamment de la dysurie, car *la matrice tombe sur la vessie* ; et celle-ci, « attirant la partie ténue du sang qui est dans l'utérus », émet de l'urine rouge. Le ventre enfle, ainsi que les membres inférieurs, et la mort s'ensuit.

b) Chez quelques femmes, au bout de *deux mois*, le flux supprimé se transporte au *poumon* ; la malade présente tous les symptômes de la *phtisie* et succombe.

c) Dans d'autres cas, surtout lorsqu'il y a des *phénomènes fébriles*, les règles deviennent *purulentes*, au bout de deux ou trois mois ; cette transformation se reconnaît aux douleurs intenses, aux battements de l'hypogastre, à l'impossibilité de supporter le palper. Alors, une double alternative se présente : ou bien le pus, fétide et sanguinolent, finit par s'écouler par les parties génitales, pendant sept à neuf jours, et c'est le mieux qui puisse survenir, bien qu'il subsiste fréquemment des ulcérations entraînant la stérilité par leur étendue ; ou bien le pus s'échappe, après avoir corrodé les tissus, au-dessus de l'aîne, dans le flanc, et la malade ne guérit pas.

d) Il peut arriver aussi que, l'*orifice utérin* étant appliqué

1. *Mal. d. fem* , I, 2.

au *flanc*, la chair de cette région se gorge de sang : il se forme une tumeur « acéphale » et rouge, qu'il faut bien se garder d'inciser, car elle s'affaisse d'elle-même si l'orifice utérin se remet dans la direction des parties génitales ; dans le cas contraire elle suppure, et les suites sont les mêmes que précédemment.

e) Enfin, les règles retenues peuvent prendre la voie du *vomissement*, et parfois celle du *siège* ; cette issue est plus commune chez les jeunes filles (1).

2° Chez les femmes qui ont enfanté, le tableau se présente ainsi :

a) Il y a douleur, poids au bas-ventre. La femme croit être enceinte, et présente tous les signes de la grossesse (notamment la sécrétion lactée). Mais au bout de deux ou trois mois, il se fait souvent une éruption abondante de matières noires, semblables aux *caroncules* qui suivent un avortement, et les ulcérations consécutives sont fréquentes. Mais aussi les apparences de la grossesse peuvent durer plus longtemps, jusqu'au moment où les menstrues deviennent purulentes, et sont évacuées de la même manière que chez la nullipare, la guérison étant toutefois la règle si la malade est traitée (2).

b) Il arrive parfois que, l'époque de l'accouchement présumé étant passée, le ventre s'affaisse, la matrice se *contracte*, et son orifice devient *introuvable* (?). Alors, dans les *mamelles*, se forment des tumeurs de tailles inégales, de plus en plus dures, qui dégénèrent en *cancers cachés* (καρυνοί καρπτοί). A ce moment, la bouche devient amère ; la femme a soif, refuse la nourriture « et fait des choses dégoûtantes » ; l'intelligence se déränge, les yeux sont secs, la vue est émoussée. Des douleurs passent des mamelles aux jugulaires

1. *Ibid.*, I, 2. (Il est fait à cet endroit une allusion à un chapitre du livre des *Maladies des jeunes filles* qui ne nous est pas parvenu). — *Aphor.*, V, 32. — *Prorrhét.*, II, 25. — *Stéril.*, 213.

2. *Mal. d. fem.*, I, 3. — *Aphor.*, V, 39.

et sous les omoplates. Le mamelon est desséché, le corps amaigri ; les narines sont sèches, obstruées, pincées ; la respiration est faible, l'odorat éteint ; il y a parfois une concrétion dans les oreilles. A cette période la maladie est incurable (1).

3° Nous avons trouvé la description du cas particulier suivant :

Une servante portait à droite une induration considérable, mais peu sensible ; le ventre était gros et tendu, les téguments décolorés ; mais l'état général était bon. Cette femme n'avait plus ses règles depuis *sept ans*. A la suite d'une dysenterie fébrile, les règles revinrent, l'induration disparut, et la santé se rétablit (2).

4° Enfin nous citons intégralement une curieuse observation de *masculisme régressif* :

« A Abdère, Phaétuse, femme de charge de Pythéas, avait eu des enfants auparavant ; mais son mari s'étant entui (ζυγόντος), les règles se supprimèrent pendant longtemps. [A la suite, douleurs et rougeurs aux articulations ; puis le corps prit l'apparence virile (τό σῶμα ἡνδρώθη), cette femme devint velue partout, il lui poussa de la barbe, la voix devint rude ; malgré tous nos efforts, les règles ne vinrent pas ; cette femme mourut au bout d'un temps relativement court. Il en arriva autant à Narmo, femme de Gorgippe, à Thassos..., la seule espérance de voir reparaitre les attributs de la femme était dans le retour des règles ; mais chez elle aussi, les soins furent vains ; elle ne tarda pas à succomber (3). »

IV. Variations quantitatives des règles. — Au cours des différentes maladies de l'utérus, le flux mens-

1. *Ibid.*, II, 133.

2. *Epidém.*, IV, 38.

3. *Ibid.*, VI, VIII, 32.

truel peut être très diminué, ou au contraire augmenté. Mais il est des cas où ces anomalies de quantité constituent le symptôme initial et prépondérant ; ce sont ceux-là dont nous allons nous occuper.

1° Les règles sont *moins abondantes* si l'orifice utérin est, soit *légèrement dévié*, soit *un peu fermé*.

Alors le sang s'écoule peu à peu, mais non pas tout, de sorte qu'à chaque époque nouvelle une plus grande quantité est retenue dans la matrice. Des malaises apparaissent progressivement ; au bout de trois mois il y a de la fièvre, des frissons, de la cardialgie, des vomissements abondants, des douleurs localisées suivant l'endroit où se jette le sang qui ne peut rester dans la matrice. Si la maladie n'est pas traitée, la *mort* survient, ou de la *claudication*, ou de l'*impotence* des parties où le sang se coagule (1).

2° Lorsque les règles sont *plus abondantes* et *plus épaisses*, c'est que le corps est « disposé à fluer » (εὔροος) et que l'orifice utérin est placé au voisinage de la vulve. Si, dans ces conditions, la femme a de fréquents rapports, et qu'elle fasse des repas copieux, le flux menstruel coule en abondance et l'orifice utérin s'élargit ; il se crée ainsi un cercle vicieux, la béance de l'orifice accroissant le volume des menstrues. La femme s'affaiblit, maigrit, se décolore. Elle court le risque de devenir stérile, ou de succomber à une maladie intercurrente (2).

3° Chez certaines femmes, en dehors des influences de l'âge et du tempérament, les règles ont un volume anormal, sans cause précise, et notre auteur fait la

1. *Mal. d. fem.*, I, 4. — *Stéril.*, 213.

2. *Mal. d. fem.*, I, 5.

remarque suivante : Les femmes qui ont naturellement des menstrues longues et abondantes deviennent maigres, et leurs fœtus sont maigres et débiles. Au contraire celles qui ont des évacuations brèves ou peu abondantes « ont de l'embonpoint, un bon teint, un aspect masculin (ἀνδρῖνοι), mais elles sont peu portées au plaisir de l'amour (οὐ μνηστικοί) et ne conçoivent guère » (1).

4° Enfin, notons qu'il n'est jamais question de l'affection décrite par les auteurs modernes sous le nom de *dysménorrhée intermenstruelle*, pas plus que des désordres cataméniaux pouvant survenir au moment de la *ménopause*.

V. — Variations qualitatives. — Les caractères du flux menstruel étaient soigneusement notés dans le cours des affections utérines ; ils constituaient un élément important du diagnostic. Un riche vocabulaire exprimait les variations qualitatives du précieux liquide, dont l'examen était poussé très loin, tel de nos jours celui des urines. On décrivait notamment « l'état *pituiteux, membraneux, bilieux, ichoreux, ténu, blanc, grumeleux, noir, charbonneux, sombre, âcre, salé, trouble, purulent* » (2).

Il était capital de savoir distinguer les menstrues *bilieuses* (χολώδεις), très noires, parfois brillantes, très peu abondantes et ne se coagulant pas promptement, des menstrues *pituiteuses* (φλεγματώδεις) : « elles paraissent membraneuses, des espèces de toiles d'araignées y sont étendues, et la couleur est blanchâtre » (3).

1. *Ibid.*, I, 6.

2. *Ibid.*, I, 11.

3. *Ibid.*, I, 8, 9.

Mais on avait des moyens plus précis pour les reconnaître :

1° On s'arrange pour que le flux tombe sur des tampons, faits avec un linge plié en plusieurs épaisseurs, et étendus sur de la cendre légère ; il y a un tampon de jour et un de nuit : celui du jour est lavé le lendemain ; celui de la nuit, après un jour et une nuit. Après lavage et séchage, de préférence dans un lieu obscur, le linge se montrera, soit taché de *pituïte*, soit roux et sublivide (πυρρόα καὶ ὑποπέλιδνα) ce qui indique la *salure* (ἄλμη) et la *bile* (1).

2° On répand au soleil du sable léger et sec, et l'on y fait sécher du sang menstruel : si la femme est bilieuse, le résidu sera jaune ; si elle est pituiteuse, il sera comme des mucosités (2).

1. *Ibid.*, I, 11.

2. *Ibid.*, I, 22. — *Steril.*, 226.

CHAPITRE VII

LES ÉCOULEMENTS

On lit dans les *Prorrhétiques* :

« Il faut demander aux femmes qui sont affectées de flux depuis longtemps (τῶν ῥόων τῶν πολυχρόνιων) si elles souffrent à la tête, aux lombes, au bas du ventre ; et aussi si elles ont des agacements des dents, des éblouissements de la vue, des tintements d'oreilles (1) ».

Nous avons déjà parlé (p. 20-21) des causes d'ordre général qui prédisposent à ces affections ; nous ne reviendrons pas non plus sur les écoulements qui accompagnent plusieurs des affections utérines dont il a été question antérieurement. Nous nous occuperons ici de quelques flux qui, par leur importance, ont donné leur nom à une série de maladies décrites au début du deuxième livre des *Maladies des femmes*.

L'auteur envisage notamment trois sortes d'écoulements : un *blanc* (ῥόος λευκός) qui survient surtout chez les femmes d'un certain âge ; un *roux* (ῥόος πυρρός) qui se rencontre également chez les jeunes et les plus âgées ; un *rouge* (ῥόος ἐρυθρός), qui est l'apanage des jeunes (2).

1° *Écoulement rouge*. — Les causes en sont : la *fièvre* ;

1. *Prorrhét.*, II, 27.

2. *Mal. d. fem.*, II, 110.

l'éruption soudaine du flux menstruel retenu (1) ; les *accouchements*, mais surtout *l'avortement*. Le sang s'écoule en abondance, et des caillots s'échappent. Les symptômes accessoires sont : douleurs en plusieurs endroits, engourdissement, refroidissement des extrémités, vomissements, sueurs profuses, spasmes localisés et convulsions qui sont d'un pronostic fâcheux. Si la femme guérit, elle reste anémiée, le teint blafard, le visage tuméfié, les jambes enflées ; l'utérus est humide, toujours béant contre nature, et laissant écouler un liquide semblable à de la lavure de viande. Dans le cas où la métrorrhagie est due à la destruction lente d'un fœtus dans l'utérus, le bas-ventre est tuméfié, aminci, douloureux comme une plaie ; la femme est dans l'adynamie. Il est recommandé de ne pas confondre cet écoulement avec le sang qui provient parfois des *articulations* (τῶν ἄρθρων) (?), à la suite d'un accouchement ou d'une maladie ; c'est une erreur qui est commise par plusieurs médecins. Il s'agit, dans ce cas particulier, d'une *humeur visqueuse* (synovie ?) mélangée de sang, tandis que l'écoulement vrai, provenant de l'utérus et des veines caves, est formé de *sang pur* (2).

2° *Ecoulement roux*. — Il est abondant, et *fétide* comme un œuf gâté. La matrice est enflammée, il y a des douleurs aux lombes et aux aines. Cet écoulement fait périr la plupart des femmes. Avec le temps, il se produit une très grande *putridité* (σήπει), car l'écoulement est comme du *jus de viande cuite*, et il survient des fièvres fortes avec frissons (3). L'étiologie n'est pas indiquée.

3° *Ecoulement blanc*. — Celui-ci est le plus longuement décrit. Il se distingue nettement de la « leucorrhée »

1. Toutes ces histoires de menstrues supprimées avec signes de grossesse, puis reparaissant brusquement avec des caillots et des « caroncules » (voy. aussi p. 67), ne sont-elles pas en réalité des *avortements dissimulés* ?

2. *Mal. d. fem.*, II, 110, 112-114. *Nat. d. l. fem.*, 16.

3. *Mal. d. fem.*, II, 115.

moderne par sa haute gravité. Plusieurs variétés en sont exposées, en cinq chapitres qui se suivent. Voici leurs principaux caractères :

a) l'écoulement est comme de l'*urine d'âne*. Le visage est gonflé, le dessous des yeux tuméfié, les yeux pleins d'eau, ternes et chassieux ; la peau est blafarde et se couvre de phlyctènes ; le bas-ventre se gonfle. Il survient progressivement aux mâchoires une éruption rougeâtre, petite, aqueuse, de mauvaise nature. Les jambes enflent, et la pression du doigt y laisse une empreinte comme dans la pâte. La bouche s'emplit de salive. La femme a de la cardialgie quand elle est à jeun, et vomit une espèce d'eau acide ; si elle monte une côte, elle est rapidement essoufflée ; elle suffoque, ses jambes se refroidissent, ses genoux sont sans forces. Des aphtes naissent dans la bouche. L'utérus est béant contre nature, et pesant comme du plomb. Des douleurs s'irradient dans les cuisses. Si la femme est pituiteuse, il y a quelquefois ictère et fièvre. La guérison est difficile à cause de l'âge (1).

b) Il est *blanc jaunâtre* (λευκὸν ὑπόχλωρον). La femme éprouve en urinant des mordications et des élancements ; l'utérus s'ulcère ; il y a fièvre aiguë, avec beaucoup de chaleur, soif, insomnie, délire, essoufflements et faiblesse (2).

c) Il est abondant, et comme de l'*urine de mouton* (προβάτου). La femme est décolorée, enflée ; il y a des boutons aux jambes, qui présentent de l'œdème ; plénitude et brûlures après avoir mangé ; dyspnée d'effort ; peau blanche ou jaunâtre. Les femmes d'un certain âge en réchappent rarement, car l'utérus se putréfie (3).

d) Il est comme l'intérieur d'un *œuf cru, jaune blanchâtre* (χλωρόν ὑπόλευκον). Les parties génitales sont ulcérées, les membres inférieurs œdématiés, le dessous des yeux tuméfiés, les yeux humides et chassieux, la peau blanche et jau-

1. *Ibid.*, II, 116. *Nat. d. l. fem.*, 15.

2. *Mal. d. fem.*, II, 117.

3. *Ibid.*, II, 118.

nâtre ; il y a de la dyspnée d'effort. Les femmes d'un âge avancé, qui sont surtout atteintes de cette maladie, succombent par faiblesse (1).

e) Il est *blafard* (ὀπόχλωρον), comme du *blanc d'œuf*, et visqueux. Le bas-ventre est gonflé, dur, sensible à la pression ; il y a fièvre, grincements de dents, douleurs aux parties et dans les régions voisines, défaillances, jactitation, refroidissements, sueurs profuses ; des pulsations faibles, avec des intermittences, annoncent la mort prochaine. Si la malade résiste, la coloration (du flux) s'altère, et devient comme d'un *rayon de miel* ; l'œdème se montre. Cela survient surtout chez les femmes d'un certain âge, lorsque quelque chose se déchire ou se corrompt au cours de l'*accouchement* (2).

4° Il est décrit aussi un écoulement *ichoreux* et *sanguinolent*, comme du *jus de viande rôtie*.

Très irritant, il *corrode* les parties génitales, les cuisses, ainsi que toutes les régions avec lesquelles il entre en contact. Il fait sur le linge des taches qui s'enlèvent difficilement. La matrice s'ulcère ; il y a ictère, œdème, gonflement rénitent et douloureux du ventre, fièvre intense avec frissons et chaleur, douleurs irradiées comme dans les autres flux. Cet écoulement est sub-bilieux, et consécutif à la déchirure de quelque partie du fœtus pendant l'*accouchement* ou l'*avortement*, ou à la *réten tion des menstrues*. Un semblable se produit parfois dans l'*hydropisie* de la matrice. Cette maladie est très longue chez les jeunes, mortelle chez les plus âgées. La grossesse peut amener la guérison (3).

1. *Ibid.*, II, 119.

2. *Ibid.*, II, 120.

3. *Ibid.*, II, 121, 122, 176.

Ce caractère *corrosif* appartient aussi aux écoulements *bilieux* et *pituiteux* qui s'établissent à la suite des menstrues de même nature. L'écoulement pituiteux est ainsi décrit : « il est semblable, tantôt à de l'eau d'orge, tantôt à de la lavure de viande ; de nombreux caillots de sang s'y trouvent ; *il ronge la terre comme le vinaigre*, irrite les parties qu'il touche, et ulcère la matrice » (*ibid.*, I, 8, 9).

5° A la suite de ces écoulements blancs, rouges, roux ou sanguinolents, qui, à la lumière des connaissances modernes, nous apparaissent comme symptomatiques de *métrites*, dont l'*origine puerpérale* n'est pas douteuse, au moins dans la plupart des cas, nous ajoutons pour terminer un flux d'un caractère différent, qui est considéré comme *flux de semence* (étymologiquement « gonorrhée ») et qui n'est qu'une *leucorrhée* banale :

« Si la semence (ὁ γόνος) s'échappe pure et sans arrêt, la femme n'aime pas à avoir des rapports avec son mari, elle ne devient pas enceinte, les lombes sont douloureuses, il y a « fièvre lente », faiblesse, lipothymies, et parfois la matrice n'est pas à sa place (1). »

1. *Ibid.*, II, 120.

CONCLUSIONS

Les livres sur les femmes contenus dans la Collection hippocratique nous offrent une preuve que, dès ces temps reculés, la Gynécologie constituait une branche importante et parfaitement organisée de l'Art médical.

L'auteur nous apparaît comme un praticien « *singulièrement versé dans la connaissance des affections du sexe* » (Littré). Malgré l'insuffisance des notions anatomiques et physiologiques, et l'absence de moyens d'exploration méthodique et précise, il réussit à nous présenter un système pathologique complet, avec des cadres nosographiques bien distincts, où il est aisé de reconnaître, classés différemment, les symptômes de la plupart des maladies qui atteignent les femmes d'aujourd'hui. Ayant déterminé les causes et la filiation des accidents qu'il observe, notre auteur se meut avec assurance dans le champ de la thérapeutique, et nous ne pouvons qu'admirer la vigueur et la multiplicité des traitements mis en œuvre. Nous retrouvons ici, à côté de méthodes abandonnées, les ancêtres déjà perfectionnés de plusieurs des procédés qu'utilise couramment le gynécologue moderne.

L'étude directe et impartiale des textes nous permet de conclure que, à travers les mutilations et les disloca-

tions qu'ils ont subies au cours des siècles, ces traités de Gynécologie, les plus anciens du monde, apparaissent comme un des plus remarquables monuments que nous ait transmis l'Antiquité.

Vu le Doyen
ROGER

Vu : le Président de la thèse,
P. MÉNÉTRIER

Vu et permis d'imprimer
Le Recteur de l'Académie de Paris
P. APPELL

TRADUCTIONS ET COMMENTAIRES

- CALVUS (FAB.) (*interpret.*). — *De feminea natura et de feminarum morbis*, Parisiis, 1526.
- CORNARIUS (JAN.). — *Opera quae ad nos extant omnia*, Parisiis, 1546.
- CORDAEUS (MAURIC.) (*interpret. et explicat.*). — *Liber prior de morbis mulierum*, Parisiis, 1585.
- DONATIUS (J.-B.). — *Commentaria in librum de morbis virginum*, Francfurdi, 1591.
- FOËSIUS (ANUT.). — *Opera omnia quae extant*, 2 vol., Genevae, 1657-62.
- KÜHN. — *Magni Hippocratis opera omnia*, 3 vol. Lipsiae, 1825-26-27.
- LITTRÉ. — Œuvres complètes d'Hippocrate (traduction nouvelle avec le texte grec en regard), 10 vol., Paris, 1839-61.
- ERMERINS. — *Hippocratis et aliorum medicorum veterum reliquiae*, Traiect. ad Rhen, 3 vol., 1859-62-65.
-

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
I. — Place occupée par la Gynécologie dans les écrits hippocratiques.....	7
II. — Notions anatomiques et physiologiques.....	13
III. — De l'examen physique.....	21
IV. — Procédés thérapeutiques.....	25
V. — Maladies de l'utérus.....	44
VI. — Physiologie et pathologie de la menstruation.....	60
VII. — Les écoulements.....	72
VIII. — Conclusions.....	77
IX. — Traductions et commentaires.....	79

TABLE DES AUTEURS CITÉS

(Nota : Les chiffres renvoient aux pages où sont indiqués les ouvrages consultés).

Adams	8	Joachim	7
Aristote	32, 52, 61	Kühn	79
Athénée	12	Laboulbène	8
Baudelocque	16	Lambros	29
Bichat	13	La Torre	17
Bostock	13	Le Page Renouf	12
Bouchut	13	Littre	79
Calvus	79	Lüring	12
Celse	30	Mauriceau	17
Cordæus	79	Natvig	14
Cornarius	79	Pagel	13
Dalché	11	Platon	47
Daremberg	8, 10	Pline et Plutarque	25
Deubner	26	Portal	17
Donatius	79	Puschmann	13
Ermerins	79	Robin (Ch.)	32
Fasbender	16	Saintyves	8
Foësius	79	Sédir	25
Galien	9, 24	Sprengel	13
Hæser	13	Stewart Mc Kay	9
Hamilton (Mary)	26	Thibeaud	32
Hecker	13	Trousseau	25
Hirsch	13	Vésale	16
Houdart	8	Weindler	15
Hübötter	47	Withington	13

